



# COVID-19

## AKTUÁLNÍ LÉČEBNÁ DOPORUČENÍ PRO AMBULANTNÍ TERAPII

Covidový infekce se přenáší především kapénkovou infekcí. Zdrojem je infikovaný člověk, který přitom nemusí mít žádné příznaky nemoci. **Inkubační doba** (tj. doba mezi vstupem infekce do organismu a projevem prvních známek onemocnění) je zpravidla několik málo dní. Celá řada infikovaných **nemá žádné známky onemocnění**.

U ostatních se pak projevují především známky **postížení dýchacích cest** – kašel, bolest a škrábání v krku, rýma, dušnost, a dále pak obecné virové příznaky, jako je horečka, únava, bolesti hlavy, bolesti svalů. **Ztráta čichu** byla popisovaná jako typický příznak covidu, ale u varianty delta a omicron již často **nebývá přítomna**. Mezi méně časté příznaky patří **zařivací potíže** – průjem, nevolnost, zvracení. Zejména u starších jedinců se setkáváme se známkami zmatenosti, závratěmi a dalšími neurologickými příznaky. Mezi **závažné známky infektu** patří myokarditida, poškození ledvin, riziko žilních trombóz a plicní embolie (infekt představuje významné hyperkoagulační riziko).

Většina infekcí probíhá mírně a nekomplikovaně. Nicméně vyčerpávající **horečky** mohou trvat i poměrně dlouho (7–10 dní). Nemocniční léčbu vyžaduje malé % infikovaných osob, u **neočkovaných je toto % vyšší**.

Od 11. 1. 2022 se zkrátila doba **nařízené karantény na 5 dní** (počítáno ode dne pozitivního testu).

### ➔ Diagnostika

Diagnostika onemocnění probíhá na základě klinických známek + pozitivní laboratorní diagnostika (antigenní nebo PCR test).

#### > CRP

bývá vyšší než u ostatních virových nemocí – může dosáhnout i stovkových hodnot.

#### > Krevní obraz

posun hladiny bílých krvinek směrem vzhůru i směrem dolů.

#### > D dimery

jejich vzestup znamená nepříznivý prognostický faktor a možný indikátor trombózy a embolie.

#### > RTG plic

může být normální na počátku onemocnění a u mírnějších forem.

#### > CT plic

poskytuje lepší zobrazení, ale používá se spíše s angiografií při podezření na plicní embolii.

### ➔ Terapie

Asymptomatickým osobám – tedy po pozitivním testu, ale bez klinických známek onemocnění se nepodává léčba žádná.

U pacientů s projevy covid-19 je základem terapie symptomů, tedy jednotlivých projevů nemoci.

### KRITÉRIA PRO TERAPII ZA HOSPITALIZACE:

- > dušnost, počet dechů více než 25 za minutu, saturace pod 93 %,
- > zchvácenost,
- > dehydratace a neschopnost perorálního příjmu tekutin,
- > porucha vědomí,
- > horečka vyšší než 38,3°C nereagující dostatečně na antipyretika,
- > puls vyšší než 125 za minutu, hypotenze (krevní tlak pod 100 mm Hg).

### ZA RIZIKOVÉ FAKTORY ZÁVAŽNÉHO PRŮBĚHU POVAŽUJEME:

- > diabetes mellitus,
- > obezita s BMI nad 30 kg/m<sup>2</sup>,
- > hypertenze,
- > CHOPN a další chronická plicní onemocnění,
- > závažné postižení (kardiovaskulární, renální, hepatální),
- > závažný imunodeficit, imunosupresivní, onkologická terapie.

## ➔ Antipyretika

Při teplotě – určitě nad 38°C, preparáty lze střídat či kombinovat:

- > **paracetamol** (**PARALEN, COLDREX, COMBOGESIC, DORETA, KORYLAN, PALGOTAL, PANADOL, TALVOSILEN, ULTRACOD**) 500–1000 mg v intervalu 4–6 hodin. Max. denní dávka 4 g,
- > **ibuprofen** (**APO-IBUPROFEN, BRUFEN, COMBOGESIC, IBALGIN, IBUMAX, IBUPROFEN, MODAFEN, NUROFEN**) 400 mg v intervalu 6–8 hodin. Max. denní dávka 1200 mg,
- > **metamizol** (**ALGIFEN, METAMIZOL, NOVALGIN**) 500 mg 3–4x denně,
- > **kyselina acetylsalicylová** (**ANOPYRIN, ACYLPYRIN, ASPIRIN**) 500–1000 mg v intervalu 4–8 hodin, max. dávka 4 g. Neužívat při zavedené antikoagulační terapii.

## ➔ Antitusika

Při suchém dráždivém kašli, lze kombinovat s expektorancii:

- > **codein** (**CODEIN, KORYLAN, TALVOSILEN, ULTRACOD**) 15–30 mg 3x denně.

## ➔ Bronchodilatancia

- > **salbutamol** (**ECOSAL, SALBUTAMOL, VENTOLIN**).

## ➔ Dekongesční a jiné nosní přípravky

- > **fenylefrin** (**COLDREX, THERAFLU, VIBROCIL**),
- > **oxymetazolin** (**NASIVIN**),
- > **nafazolin** (**SANORIN**),
- > **pseudoefedrin** (**AERINASE, CLARINASE, MODAFEN, NUROFEN**).

## MONOKLONÁLNÍ PROTILÁTKY

Aplikace monoklonálních protilátek (**REGN-CoV2 – casirivimab + imdevimab**) není u varianty omicron indikována, **není účinná**.

## LÉČBA ANTIWIROTIKEM MOLNUPIRAVIR (LAGEVRIO) – MEDIKACE VE FORMĚ TABLET

Lék lze užít od 18ti let věku do 7 dní od počátku příznaků.

### ➔ Indikační kritéria (splněno alespoň 1 kritérium):

- > obezita s BMI 35 kg/m<sup>2</sup> a více,
- > chronické onemocnění ledvin,
- > chronické onemocnění jater,
- > chronické plicní onemocnění,
- > diabetes mellitus,
- > primární nebo sekundární imunodeficit,
- > imunosupresivní terapie,
- > onkologické nebo hematoonkologické onemocnění s aktuálně probíhající léčbou,
- > trombofilní stav v dispensární péči,
- > věk nad 65 let,
- > věk nad 55 let + některé z následujících kritérií: obezita s BMI nad 30 kg/m<sup>2</sup>, hypertenze.

## PREPARÁT PAXLOVID™

Bude k dispozici pravděpodobně až v 2. polovině února 2022.

## ➔ Mukolytika (expektorancia)

- > **erdostein** (**ERDOMED**), **ambroxol** (**AMBROBENE, AMBROSAN, AMBROXOL, MUCOSOLVAN**).

## ➔ Kortikoidy

V ambulantní péči obvykle nedoporučují (při akutním infektu). Mají své místo za hospitalizace, případně v postcovidovém období k prevenci pozánětlivé fibrotizace plic.

## ➔ Antibiotika

Nejsou v prvních 7–10 dnech indikována, bakteriální superinfekce nebývá. Ani zvýšené CRP není indikací k jejich nasazení, zvýšené hodnoty jsou pro covidový infekční typické.

## ➔ Vitamíny

Vhodné jako doplňková terapie (**C, D VITAMÍN**).

## ➔ Antikoagulační terapie

> Alespoň **režimová opatření** u všech pacientů (dostatečná hydratace, cvičení dolními končetinami na lůžku, chůze, případně bandáže dolních končetin).

> **Kyselina acetylsalicylová** (**ANOPYRIN** 100 mg denně) u pacientů s rizikovými faktory (vyšší věk, obezita, diabetes mellitus, kouření, dyslipidemie).

> **Aplikace LMWH** (injekční) ve standardním profylaktickém dávkování u rizikovějších pacientů.

## ➔ Inosine

**ISOPRINOSIN** nepatří do běžného schématu ambulantní terapie covid-19.

**LEGENDA:** VOLNĚ PRODEJNÉ LÉKY  
LÉKY NA LÉKAŘSKÝ PŘEDPIS