



MANEJO DE CASOS DE COVID-19 INTEGRADO A OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

ORIENTACIÓN PARA EQUIPOS DE SALUD

Actualizado al 14 de marzo de 2022

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES



MANEJO DE CASOS DE COVID-19 INTEGRADO A OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Integración de la vigilancia de COVID-19 a otras infecciones respiratorias

La tercera ola de COVID-19 se ha caracterizado por la identificación de variantes de SARS-CoV-2 de elevada transmisibilidad en un contexto de alto nivel de inmunidad en la población, con evidencias de alta efectividad de las vacunas para prevenir enfermedad grave y muerte, y con preponderancia de casos que cursan de modo leve. En las últimas semanas se detectó un aumento en el número de casos de influenza, así como la disminución de la incidencia de casos de COVID-19 (menor a 500 por 100.000 habitantes).

La definición de caso de COVID-19 actualmente es más amplia que la aplicada para la vigilancia de otras enfermedades respiratorias agudas, ya que incluye síntomas gastrointestinales o generales como cefalea y mialgias. Asimismo, SARS-CoV-2 continúa siendo un virus bajo investigación, de comportamiento no estacionario, de reciente aparición, cuya evolución clínica continúa en estudio (como el síndrome post-COVID-19), resultando necesario sostener la vigilancia genómica de este agente, con adecuada representatividad y oportunidad, para la identificación de variantes de preocupación para la salud pública con potencial impacto en la comunidad, los servicios de salud y las medidas sanitarias.

Este cambio en la situación epidemiológica con baja incidencia de casos de COVID-19 torna necesario retomar los criterios de diagnóstico por laboratorio ante casos con síntomas compatibles y limitar el diagnóstico por criterio clínico epidemiológico conforme lo previsto en el Protocolo de [Preparación para la respuesta ante la contingencia de enfermedad por Coronavirus 2019 \(COVID-19\)](#), actualizado el 24 de enero de 2022.

Toda la información generada debe tener como objetivo la toma de decisiones de salud que mitiguen el impacto sobre la población.

¿A qué pacientes testear para SARS-CoV-2?

El diagnóstico por laboratorio se encuentra dirigido a PERSONAS SINTOMÁTICAS, debiendo realizarse lo antes posible después de iniciados los síntomas. El testeo incluye el uso de técnicas moleculares: PCR (RT-qPCR/ amplificación isotérmica) para SARS-CoV-2 o prueba de antígenos de SARS-CoV-2. La confirmación por laboratorio en forma oportuna adquiere relevancia en los grupos de alto riesgo dado que permite instalar terapéuticas eficaces para evitar la progresión a formas graves de la enfermedad COVID-19.

Se debe procurar el diagnóstico por laboratorio de las personas que:

Presenten 2 o más síntomas compatibles para COVID-19:

- *Fiebre*
- *Tos*
- *Odinofagia*
- *Dificultad para respirar*
- *Vómitos/diarrea*
- *Cefalea/mialgias*
- *Rinitis/congestión nasal*

Presenten anosmia/disgeusia de reciente aparición en ausencia de otra causa identificada

Presenten 1 o más síntomas respiratorios compatibles para COVID-19 (Fiebre, Tos, Odinofagia, Dificultad para respirar, Rinitis/congestión nasal) cuando formen parte de alguno de los siguientes grupos:

- *Persona que haya recibido un esquema de vacunación completo contra COVID-19, y hayan pasado al menos 14 días desde la última dosis*
- *Personal de salud*
- *Residentes y personal de instituciones semicerradas o de estancia prolongada**
- *Personal esencial** o con alto riesgo de exposición****
- *Residentes de barrios populares y pueblos originarios*
- *Contacto estrecho de un caso confirmado por laboratorio de COVID-19 dentro de los 14 días desde el último contacto*

** Penitenciarias, residencias de adultos mayores, instituciones neuropsiquiátricas, hogares de niñas y niños y adolescentes, comunidades terapéuticas, residencias para personas con discapacidad.*

*** Fuerzas de seguridad y Fuerzas Armadas, Personas que brinden asistencia a personas mayores o con discapacidad.*

**** Personal docente de niveles iniciales*

¿En qué pacientes se sostiene la confirmación por criterio clínico y epidemiológico?

En el actual contexto de BAJA INCIDENCIA de casos de COVID-19 en toda la provincia, el diagnóstico basado en CCE se reserva para personas sintomáticas que reúnen condiciones epidemiológicas y clínicas:

Al menos una de las siguientes condiciones epidemiológicas:

- En los últimos 10 días haya sido contacto estrecho de un caso confirmado, o
- Haya participado de un evento o espacio social/laboral/escolar a partir del cual se produjeron al menos 3 casos confirmados (brote), ó

Al menos uno de los siguientes criterios clínicos:

- Presente 2 o más de los siguientes síntomas: *Fiebre, Tos, Odinofagia, Dificultad para respirar, Vómitos/diarrea, Cefalea/mialgias, Rinitis/congestión nasal, ó*
- Presente anosmia/disgeusia de reciente aparición en ausencia de otra causa identificada

¿Qué pacientes son candidatos a recibir un tratamiento específico?

Actualmente en la provincia se cuenta con un protocolo que incluye la descripción de los Síndromes clínicos asociados con COVID-19 y las recomendaciones sobre tratamiento específico. Al momento de evaluar el inicio de un tratamiento específico para COVID-19, en especial aquellos que se recomiendan en las formas leves-moderadas se debe considerar la severidad de la enfermedad, el estado de vacunación, la inmunidad previa, la presencia y número de comorbilidades con especial énfasis en aquellas que cursen con algún grado de inmunosupresión o requieran tratamientos que resultan en una pobre respuesta de anticuerpos a la vacunación.

Es por esto que se debe procurar la confirmación por laboratorio en personas que presentan mayor riesgo de complicaciones como personas mayores de 50 años, personas con factores de riesgo, y personas que presentan persistencia o empeoramiento de síntomas, dificultad respiratoria o criterios clínicos de internación.

Plasma de convaleciente

- *Enfermedad por COVID-19 LEVE, mayores de 75 años o mayores de 65 años con comorbilidades. Enfermedad por COVID-19 LEVE en huéspedes con inmunodeficiencia primaria o secundaria.*
- *Enfermedad por COVID-19 MODERADA con comorbilidades*
- *Enfermedad por COVID-19 GRAVE sin requerimiento de oxígeno (SaO₂>94%)*

Tocilizumab (Actemra®) en combinación con dexametasona en pacientes con:

- *Enfermedad por COVID-19 CRÍTICA confirmada por laboratorio* que incluye:*
 1. Deterioro respiratorio progresivo con requerimiento de ventilación mecánica invasiva, ventilación no invasiva u oxígeno por cánula nasal de alto flujo (CAFO) (> 0,4 FiO₂ / 30 l/min de flujo de oxígeno), o
 2. Disfunción cardiovascular con requerimiento de vasopresores o
 3. Requerimiento de ECMO
- *Enfermedad por COVID-19 GRAVE confirmada por laboratorio que incluye:*
 1. Requerimiento de oxígeno definida por SaO₂ ≤94%
 2. PCR ≥75 mg / l (Criterio no excluyente en caso de no disponibilidad)

¿En qué pacientes se deben investigar otros virus respiratorios estacionales?

En el actual escenario de baja incidencia de circulación de SARS-CoV-2 y evidencia de circulación de virus influenza, se debe procurar el diagnóstico por laboratorio en *pacientes con enfermedad respiratoria internados con muestra negativa para SARS-CoV-2 o con alta sospecha de infección por otros virus respiratorios*. Estos son:

Pacientes adultos internados

Se recomienda el estudio por RT-PCR para Influenza A e Influenza B y los virus que pudieran incluirse a posteriori en el marco de estrategias nacionales de vigilancia.

Pacientes pediátricos internados

Se recomienda el estudio por Inmunofluorescencia (IF) de secreciones nasofaríngeas.

Las personas sintomáticas que no reúnan criterios de internación con muestra negativa para COVID-19 no se estudian de rutina para otros virus respiratorios estacionales. Con el objetivo de contribuir a la toma de decisiones con información de calidad se seleccionará para este estudio a una proporción de los pacientes con infección respiratoria aguda en los establecimientos que funcionen como Unidad Centinela.

En pacientes con sospecha o confirmación de infección por virus Influenza se encuentran vigentes las **pautas de tratamiento con oseltamivir**.

Por último es importante recordar que todos los casos deben ser notificados en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SNVS-SISA) del que se obtienen los registros oficiales.

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

gba.gov.ar

Dirección de Vigilancia
Epidemiológica y Control de Brotes

Dirección Provincial de Epidemiología,
Prevención y Promoción de la Salud

**Subsecretaría de Gestión de la Información,
Educación Permanente y Fiscalización**