

ינואר 2025

פרוטוקול טיפול בחולה עם מחלת COVID-19

פרוטוקול טיפול זה מסתמך על ההנחיות לטיפול בחולה COVID-19 של ה- Infectious Diseases Society of America- IDSA, וה- National Institutes of Health- NIH.

בכתיבת ההנחיות נלקח בחשבון השינוי באופי המחלה מאז ביצוע המחקרים על הטיפולים השונים ותוקף העדויות שנצברו בתקופה הפנדמיה למחלה שאנחנו רואים עכשיו. חלק מהתרופות לא ניתנות להשיג בשנת 2025 (Paxlovid, Molnupiravir) וחלק קיימות במלאי מוגבל (Remdesivir, Baricitinib, Tocilizumab) ולכן הטיפול ניתן באישור רופא זיהומולוג בלבד.

הטיפול מומלץ רק לחולים עם מחלה סימפטומטית וקליניקה נשימתית ללא סיבה אחרת מסבירה.

חולים עם מחלה קשה וסטורציה >90% באוויר חדר ללא סיבה אחרת:

- בטווח של 7 ימים מתחילת סימפטומים:
- IV Remdesivir מנת העמסה 200 מ"ג, ומיום שני 100 מ"ג פעם לעוד יומיים, סה"כ 3 ימים או עד לשחרור, מה שיותר מוקדם
- + PO Dexamethasone 6 מ"ג פעם ביום ל-10 ימים או עד לשחרור, מה שיותר מוקדם
- בטווח של יותר מ-7 ימים מתחילת הסימפטומים: Dexamethasone בלבד.

חולים עם מחלה קריטית עם HFNC, הנשמה מלאכותית או ECMO:

- PO Baricitinib 4 מ"ג פעם* ביום ל-14 ימים או עד השחרור, מה שיותר מוקדם
- + P/O Dexamethasone 6 מ"ג פעם ביום ל-10 ימים או עד לשחרור, מה שיותר מוקדם.
- IV Tocilizumab 8 מ"ג/ק"ג מקסימום 800 מ"ג חד פעמי

חולים עם דיכוי חיסוני חמור (לרבות חולים עם ממאירויות המטולוגיות, מושתלים, מקבלים טיפולים כימוטרפיים) עם מחלה סימפטומטית וקליניקה נשימתית.

- ללא דהסטורציה: IV Remdesivir ל-3 ימים
- עם דהסטורציה >90% באוויר חדר IV Remdesivir ל-5 ימים + Dexamethasone
- ללא תלות במשך המחלה.

* Baricitinib יש להתאים מינון לפי תפקוד כלייתי:
30-60 eGFR מ"לדקה – 2 מ"ג פעם ביום
15-30 eGFR מ"לדקה – 1 מ"ג פעם ביום
ב eGFR פחות מ 15 מ"לדקה - תכשיר זה אינו מומלץ

נכתב על ידי:

ד"ר מרינה ריינס
ד"ר ענת שטרן
ד"ר עלי ג'בארין
פרופ' מיכל פאול