



## Uso de dexametasona en pacientes hospitalizados por COVID-19

Actualmente, el tratamiento indicado para las expresiones clínicas graves y críticas de COVID-19 es el soporte respiratorio y hemodinámico. Sin embargo, los resultados de un estudio con asignación aleatoria de evaluación del tratamiento contra COVID-19 (Recovery, por su acrónimo en inglés) conducido en el Reino Unido, mostraron que la mortalidad en el grupo de pacientes graves y críticos que recibió el corticoesteroide **dexametasona** fue menor, comparada con la del grupo con solamente el tratamiento de soporte estándar.

Por lo tanto **la dexametasona debe de ser considerada como estándar de tratamiento farmacológico en pacientes hospitalizados** y se recomienda su utilización bajo estricto seguimiento de control de infecciones, farmacovigilancia y de acuerdo a los criterios descritos en el estudio original:

- Pacientes hospitalizados por infección confirmada por SARS-CoV-2 o con sospecha clínica de COVID-19, que requieran de oxigenación suplementaria o estén en ventilación mecánica.
- Sin antecedentes o contraindicaciones que representen riesgo para recibir Dexametasona.
- En dosis de 6 mg una vez al día durante 10 días. El tratamiento se suspenderá antes de los 10 días si el paciente es egresado del hospital.
- **No se deberá prescribir dexametasona a pacientes ambulatorios** o aquellos que no requieran de oxigenación suplementaria.
- Se debe obtener el consentimiento informado por escrito en donde se expliquen claramente los riesgos y beneficios esperados de la administración del tratamiento, en términos entendibles al paciente y a sus familiares.

### Referencia:

RECOVERY. University of Oxford [Internet]. Low-cost dexamethasone reduces death by up to one third in hospitalised patients with severe respiratory complications of COVID-19. 16 June 2020.

<https://www.recoverytrial.net/news/low-cost-dexamethasone-reduces-death-by-up-to-one-third-in-hospitalised-patients-with-severe-respiratory-complications-of-covid-19>.

