

## 2.5 Intervenciones farmacológicas

**Pregunta 12. En personas con COVID-19, ¿se debería usar antibioticoterapia para el tratamiento de esta enfermedad?**

**Preguntas PICO abordadas en esta pregunta clínica:**

La presente pregunta clínica abordó las siguientes preguntas PICO:

Pregunta PICO N°	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlaces
12	Personas con COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibioticoterapia / placebo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mortalidad</li> <li>• Necesidad de VMI</li> <li>• Resolución o mejoría de los síntomas</li> <li>• Hospitalización</li> <li>• Eventos adversos graves</li> </ul>

### Búsqueda de RS:

Para esta pregunta, se decidió emitir un punto de buena práctica clínica dado que la RS PAHO (18) no aportó con evidencia que permita formular una recomendación.

### Puntos de BPC:

El GEG consideró relevante emitir los siguientes puntos de BPC al respecto de la pregunta clínica desarrollada:

Justificación	Punto de BPC
<p>Una revisión sistemática identificó que la presencia de coinfección bacteriana en pacientes con COVID-19 es del 4% (IC95%: 1 - 9), en pacientes hospitalizados en entornos no UCI, y del 14% (IC95%: 5 – 26), en pacientes hospitalizados en UCI (34). Resulta lógico pensar que en pacientes no hospitalizados la frecuencia será aún menor.</p> <p>Considerando estos resultados como una baja prevalencia de coinfección bacteriana, el GEG decidió indicar no administrar antibioticoterapia como parte del manejo de rutina en pacientes COVID-19, similar a lo mencionado por guías internacionales (28, 35).</p>	<p>En personas con COVID-19, dado que la prevalencia de coinfección bacteriana es baja, no administrar antibioticoterapia de rutina como parte del manejo inicial (ambulatorio u hospitalario) de COVID-19.</p>