

Pregunta 11. En pacientes pediátricos con COVID-19, ¿se debería usar remdesivir, plasma convaleciente, ivermectina, hidroxicloroquina, colchicina, acetilcisteína, corticoide inhalado, estatinas, vitaminas C y D 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	Pacientes pediátricos con COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Remdesivir / no recibirlo • Plasma convaleciente / no recibirlo • Ivermectina / no recibirlo • Hidroxicloroquina / no recibirlo • Colchicina / no recibirlo • Acetilcisteína / no recibirlo • Corticoide Inhalado / no recibirlo • Antiagregantes plaquetarios / no recibirlo • Estatinas / no recibirlo • Vitamina C / no recibirlo • Vitamina D / no recibirlo 	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad • Necesidad de VMI • Resolución o mejoría de los síntomas • Hospitalización • Eventos adversos graves

Recomendaciones y contextualización:

El GEG consideró relevante adoptar las recomendaciones de la GPC de EsSalud del manejo de COVID-19 en pacientes adultos (47) que respondieron a esta pregunta clínica, considerando que para dicha guía se incluyeron todos los estudios relevantes en pacientes de cualquier edad (aunque finalmente todos fueron realizados en adultos). Para ello, se parafraseó el enunciado según el formato de EsSalud.

Debido a lo reciente de la búsqueda sistemática realizada por la GPC de EsSalud, el GEG decidió no actualizarla, siendo poco probable que existan más estudios recientes. Se consideró que, al ser recomendaciones basadas en estudios realizados en adultos, se le disminuiría un nivel de certeza por la evidencia indirecta. Se decidió mantener la dirección de las recomendaciones. La fuerza de las recomendaciones se modificó según la certeza de la evidencia, salvo excepciones debidamente justificadas.

Por otro lado, a pesar de que algunas recomendaciones tuvieron certeza baja o muy baja, se consideró que la falta de evidencia no sustentaría el uso masivo e indiscriminado de estas intervenciones, por lo cual por lo general la fuerza de la recomendación fue fuerte.

GPC EsSalud – Manejo de COVID-19 en adultos	GPC EsSalud – Manejo de COVID-19 en pediatría
<p>En personas con COVID-19, sugerimos no administrar remdesivir para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad.</p> <p>Recomendación condicional en contra Certeza de la evidencia: Baja (⊕⊕⊖⊖)</p>	<p>En pacientes pediátricos con COVID-19, recomendamos no administrar remdesivir para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>

<p>En personas con COVID-19, recomendamos no administrar plasma convaleciente para el tratamiento de esta enfermedad fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Moderada (⊕⊕⊕⊖)</p>	<p>En pacientes pediátricos con COVID-19, recomendamos no administrar plasma convaleciente para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Baja (⊕⊕⊖⊖)</p>
<p>En personas con COVID-19, recomendamos no administrar ivermectina para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>	<p>En pacientes pediátricos con COVID-19, recomendamos no administrar ivermectina para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>
<p>En personas con COVID-19, recomendamos no administrar hidroxicloroquina ni cloroquina para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Baja (⊕⊕⊖⊖)</p>	<p>En pacientes pediátricos con COVID-19, recomendamos no administrar hidroxicloroquina ni cloroquina para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>
<p>En personas con COVID-19, recomendamos no administrar colchicina para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Baja (⊕⊕⊖⊖)</p>	<p>En pacientes pediátricos con COVID-19, recomendamos no administrar colchicina para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>
<p>En personas con COVID-19, sugerimos no administrar acetilcisteína para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Recomendación condicional en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>	<p>En pacientes pediátricos con COVID-19, recomendamos no administrar acetilcisteína para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>

<p>En personas con COVID-19, sugerimos no administrar corticoides inhalados para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Recomendación condicional en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>	<p>En pacientes pediátricos con COVID-19, recomendamos no administrar corticoides inhalados para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>
<p>En personas con COVID-19, sugerimos no administrar estatinas para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Recomendación condicional en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>	<p>En pacientes pediátricos con COVID-19, recomendamos no administrar estatinas para el tratamiento ambulatorio u hospitalario de esta enfermedad fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>
<p>En personas con COVID-19, con o sin deficiencia de vitamina C, sugerimos no administrar vitamina C como tratamiento ambulatorio u hospitalario de COVID-19 fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Recomendación condicional en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>	<p>En pacientes pediátricos con COVID-19, recomendamos no administrar vitamina C como tratamiento ambulatorio u hospitalario de COVID-19 fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>
<p>En personas con COVID-19, con o sin deficiencia de vitamina D, sugerimos no administrar vitamina D como tratamiento ambulatorio u hospitalario de COVID-19 fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Recomendación condicional en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>	<p>En pacientes pediátricos con COVID-19, con o sin deficiencia de vitamina D, recomendamos no administrar vitamina D como tratamiento ambulatorio u hospitalario de COVID-19 fuera del contexto de un ensayo clínico aleatorizado.</p> <p>Recomendación fuerte en contra Certeza de la evidencia: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p>