



DIAGNÒSTIC I TRACTAMENT DE LA GRIP. TEMPORADA 2023-2024

DIAGNÒSTIC EN ELS PACIENTS:

Només es sol·licitarà el diagnòstic microbiològic de la grip quan el resultat de la prova vagi a:

- Ajudar en la presa de decisions sobre la indicació del tractament antiviral
- Ajudar en la presa de decisions sobre la indicació de tractaments antibacterians
- Ajudar en la presa de decisions sobre la necessitat de realitzar o no altres proves diagnòstiques complementàries
- Ajudar a identificar pacients que precisen ser sotmesos a un aïllament de contacte i gotes per intentar evitar casos secundaris de grip nosocomial.

A la majoria dels casos la decisió d' iniciar tractament antiviral es decidirà per criteris clínics i epidemiològics, sense la necessitat d'esperar a la confirmació microbiològica.

La decisió sobre la indicació del diagnòstic microbiològic de grip ha de ser individualitzat. A continuació es realitzen una sèrie de recomanacions per diferents situacions:

INDICACIONS DE DIAGNÒSTIC MICROBIOLÒGIC I TRACTAMENT ANTIVIRAL				
NO ES PREVEU INGRÉS HOSPITALARI		CANDIDATS A INGRÉS HOSPITALARI		PACIENTS INGRESSATS
Pacients no greus amb clínica suggestiva des de fa ≤ 72 hores		Pacients amb clínica suggestiva des de fa ≤ 5 dies		Pacients ingressats des de fa >72 hores amb clínica suggestiva i sense altra causa alternativa
Pacients amb ≥ 1 factor de risc:	Pacients SENSE factors de risc	Urgències o Hospitals de Dia	Àrees d'hospitalització d'alt risc ¹	Resta d'àrees d'hospitalització
- Tractament segons criteris clínics i epidemiològics - Aspirat/Frotis nasofaringi si es valora necessitat de tractament	- No tractament antiviral - No realitzar estudi microbiològic	- Tractament segons criteris clínics i epidemiològics - Aspirat o frotis nasofaringi a tots		

¹Àrees d'hospitalització d'alt risc: Hematologia, Oncologia, Pediatria, Obstetrícia, Pneumologia, Cardiologia, Geriatria, Unitat de Crítics



DIAGNÒSTIC EN EL PERSONAL SANITARI:

- ✓ NO es farà aspirat pel diagnòstic microbiològic en cap personal sanitari **asimptomàtic**.
- ✓ El personal sanitari **simptomàtic** es farà l'aspirat al Servei de **Prevenió de Riscos Laborals** de dilluns a dijous de 8h a 17h i divendres de 8h a 14h, on es valorarà de forma individualitzada la necessitat de tractament i la possibilitat d'incorporació laboral. Només en els casos de presentació de símptomes greus i/o que tinguin lloc durant el cap de setmana (divendres tarda, dissabte o diumenge) i que es consideri la necessitat d'una valoració mèdica abans del primer dia laborable, el treballador afectat es dirigirà al **Servei d'Urgències**.

COM FER EL DIAGNÒSTIC MICROBIOLÒGIC:

Donada la situació actual de pandèmia de SARS-CoV-2 i atenent que la mostra ideal per l'estudi dels virus gripals (grip A i grip B) és l'**aspirat nasofaringi**, es podrà fer l'estudi viral en el mateix **FROTIS NASOFARINGI** enviat per descartar COVID.

RECOMENACIONS SOBRE EL TRACTAMENT:

Es recomana tractar a:

- A) Pacients que precisin ingrés hospitalari
- B) Malaltia progressiva, severa o amb complicacions
- C) Pacients amb factors de risc per presentar complicacions:
 - Embaràs i fins a la 2^a setmana del puerperi
 - Immunodeficiències com:
 - HIV amb CD4 < 200/mm³,
 - trasplantats d'òrgan sòlid
 - trasplantats de moll d'ós,
 - malalties inflamatòries tractades amb immunosupressors
 - Corticoides
 - Fàrmacs modificadors de la malaltia: azatioprina, metotrexate, hidroxicloroquina, leflunomida, sulfasalazina
 - Agents biològics: etanercept, infliximab, adalimumab, rituximab, tacrolimus....
 - Malaltia neoplàsica activa
 - Insuficiència renal crònica avançada (diàlisis)
 - Hepatopatia crònica avançada
 - Malaltia pulmonar crònica com la MPOC o l'asma i en particular els pacients que han realitzat recentment tractament amb corticoides sistèmics
 - Malaltia cardíaca hemodinàmicament rellevant
 - Malalties neuromusculars



Taula 1. Dosis dels inhibidors de la neuraminidasa per a tractament i profilaxi.

DOSI	ADULTS I ADOLESCENTS (13-64 anys)	PEDIATRIA (1-12 anys)	GERIATRIA (≥ 65 anys)	INSUFICIÈNCIA RENAL	INSUFICIÈNCIA HEPÀTICA																
ZANAMIVIR	Tractament: 10 mg (= 2 inh.)/12h/5dies Profilaxi: 10 mg/24h 10 dies	Tractament i profilaxi • Nens ≥ 5 anys: dosi adult • No aprovat en nens < 5 anys	Cap modificació de dosi	No modificació de dosi*																	
OSELTAMIVIR Indicacions FDA: Profilaxi i tractament virus Influença A i B	Tractament Casos lleus i gravetat mitjana: 75 mg/12 h vo (5 dies) Casos greus: 150 mg/12h vo (7-10 dies) Profilaxi*: 75 mg/24 h vo (7-10 dies)	Tractament • Dosificació en funció del pes corporal (5 dies) <table border="1"> <tr><td><= 15 kg</td><td>30 mg/12 h</td></tr> <tr><td>>15 kg a 23 Kg</td><td>45 mg/12 h</td></tr> <tr><td>>23 kg a 40 kg</td><td>60 mg/12/h</td></tr> <tr><td>> 40 kg</td><td>75 mg/12/h</td></tr> </table> Profilaxi • Dosificació en funció del pes corporal (10 dies) <table border="1"> <tr><td><= 15 kg</td><td>30 mg/24 h</td></tr> <tr><td>>15 kg a 23 Kg</td><td>45 mg/24 h</td></tr> <tr><td>>23 kg a 40 kg</td><td>60 mg/24 h</td></tr> <tr><td>> 40 kg</td><td>75 mg/24 h</td></tr> </table> • Nens menors d'un any. L'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris, si la situació epidemiològica o clínica concreta ho requereixi, recomana: - Per al tractament la posologia de 2 o 3 mg/Kg, a criteri del metge prescriptor, 2 vegades al dia durant 5 dies - Per a la profilaxi postexposició només ha de fer-se després d'una valoració acurada del balanç benefici-risc. Si es decideix fer-la, la posologia seria de 2 o 3 mg/kg, a criteri del metge prescriptor, una vegada al dia durant 10 dies.	<= 15 kg	30 mg/12 h	>15 kg a 23 Kg	45 mg/12 h	>23 kg a 40 kg	60 mg/12/h	> 40 kg	75 mg/12/h	<= 15 kg	30 mg/24 h	>15 kg a 23 Kg	45 mg/24 h	>23 kg a 40 kg	60 mg/24 h	> 40 kg	75 mg/24 h	Cap modificació de dosi	Ajust de dosi en Ccr ≤ 30 ml/min (75 mg/dia) Cap estudi disponible en HD	
<= 15 kg	30 mg/12 h																				
>15 kg a 23 Kg	45 mg/12 h																				
>23 kg a 40 kg	60 mg/12/h																				
> 40 kg	75 mg/12/h																				
<= 15 kg	30 mg/24 h																				
>15 kg a 23 Kg	45 mg/24 h																				
>23 kg a 40 kg	60 mg/24 h																				
> 40 kg	75 mg/24 h																				

* Estudis limitats.

*L'ús profilàctic d'inhibidors de neuraminidasa en una epidèmia o pandèmia podria augmentar la vulnerabilitat a la infecció i facilitar la selecció de virus resistents a aquests fàrmacs. HD: hemodiàlisi

DURACIÓ DE L' AÏLLAMENT

La duració de l'aïllament es farà segons el virus identificat:

VIRUS	AÏLLAMENT	NENS Durada de l'aïllament	
		Immunocompetents	Immunodeficients i < 1any
VIRUS GRIPAL A/B	Gotes	Amb o sense tractament antiviral 5 dies des de l'inici dels símptomes	10 dies des de l'inici dels símptomes
Adenovirus	Contacte/Gotes		
Metapneumovirus	Contacte		
Virus Parainfluença	Contacte		
Virus Respiratori sincitial	Contacte		

VIRUS	AÏLLAMENT	ADULTS Durada de l'aïllament	
		Immunocompetents	Immunodeficients
GRIP A/B	Gotes	Amb o sense tractament antiviral 5 dies des de l'inici dels símptomes	10 dies des de l'inici dels símptomes
Adenovirus	Contacte/Gotes	No aïllament	
Metapneumovirus	Contacte		
Virus Parainfluença	Contacte		
Virus respiratori sincitial	Contacte		