## Farmaci utilizzabili per la profilassi e il trattamento della malattia COVID-19

a cura dell'ASC Infettivologia - Rev.07 del 21/12/2023

PRINCIPIO ATTIVO- MEDICINALE-DITTA	ATC- MECCANISMO D'AZIONE	INDICAZIONE – PAZIENTI TARGET	POSOLOGIA	PRESCRITTORI	SPECIFICHE PRESCRITTIVE	EROGAZIONE/SET TING SOMMINISTRAZ.	PRINCIPALI RIF. NAZIONALI e/o RIF. NORMATIVI
	Profilassi pre-esposizione						
CASIRIVIMAB/IMDEVI MAB (Ronapreve®, Roche)	J06BD07-anticorpo bloccante l'ingresso del virus nelle cell umane	Profilassi pre-esposizione età ≥12aa; peso >40kg e in grave stato di compromissione del sistema immunitario	sc/ev, dose iniziale; 600mg/600mg, poi 300mg/300mg q 4 sett.(non esistono dati oltre le 24sett.)	Specialisti individuati dalle Regioni	Registro AIFA dal 12/08/22	setting ambulatoriale	CTS seduta di luglio 2022
TIXAGEVIMAB/ CILGAVIMAB (Evusheld®, Astrazeneca)	J06BD03-anticorpo bloccante l'ingresso del virus nelle cell umane	Profilassi pre-esposizione età ≥12aa; peso >40kg e in grave stato di compromissione del sistema immunitario	im 150mg/150mg	Specialisti individuati dalle Regioni	Registro AIFA dal 20/02/22	setting ambulatoriale	Det. DG 87/2022 del 15/02/2022 (GU n°42 del 19/02/22)
		Profilassi	post-esposizione				
CASIRIVIMAB/ IMDEVIMAB (Ronapreve®, Roche)		Profilassi post-esposizione età ≥12aa; peso > 40kg; in grave stato di compromissione del sistema immunitario	sc/ev, 600mg/600mg il prima possibile dopo contatto con Covid- positivo	Specialisti individuati dalle Regioni	Registro AIFA dal 12/08/22	setting ambulatoriale	CTS seduta di luglio 2022
		Pazienti Covid-1	19/Setting DOMICILIARE				
FANS/ PARACETAMOLO	M01A	Terapia sintomatica https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1269602/IT_Raccomandaz ioni_AIFA_gestione_domiciliare_COVID-19_Vers9_31.05.2022.pdf	secondo scheda tecnica		/	/	
CORTICOSTEROIDI	H02AB	Terapia da adottare in specifiche fasi della malattia https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1269602/IT_Raccomandaz ioni_AIFA_gestione_domiciliare_COVID-19_Vers9_31.05.2022.pdf	desametasone 6mg max 10gg, o dosaggi equivalenti di: metilprednisolone 32mg; prednisone 40mg;idrocortisone 160mg	MMG	/	/	Racc. AIFA per la gestione domiciliare di COVID-19 Vers.10 – Agg. 10/3/23
ЕВРМ	B01AB	Profilassi degli eventi trombo-emobolici nel paziente medico con infezione respiratoria acuta e ridotta mobilità. Non raccomandato uso routinario https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1269602/IT_Raccomandaz ioni AIFA gestione domiciliare COVID	dosaggi profilattici secondo scheda tecnica		/	/	
Pazienti Covid-19 ad alto rischio di progressione/Setting DOMICILIARE							
REMDESIVIR (Veklury®, Gilead)	J05AB16 - analogo nucleotidico, blocca la replicazione	Trattamento della malattia da COVID-19, negli adulti (Remdesivir anche nei pazienti pediatrici con peso pari ad almeno 40 kg) con sintomi lievi-moderati, non ospedalizzati per COVID-19 e non in ossigeno-terapia per COVID-19 con insorgenza di sintomi da non oltre 7 giorni (5 Paxlovid) e in presenza di condizioni cliniche predisponenti che rappresentino dei fattori di rischio per lo sviluppo di Covid-19 grave.	entro 7gg dalla comparsa dei sintomi; dose carico 1°giorno 200mg ev seguito da 100mg 2° e 3°giorno	Specialisti individuati dalle Regioni	Registro AIFA dal 30/12/2021	setting ambulatoriale	Det. AIFA 510/2023; Comun. AIFA n°680 del 30/12/21;Racc. AIFA per la gestione domiciliare di COVID-19 Vers.10 – Agg. 10/3/23
NIRMATRELVIR/ RITONAVIR (Paxlovid®, Pfizer)	peptidomimetico della proteasi		entro 5gg dalla comparsa dei sintomi; 2cpr Nirmatrelvir + 1cpr Ritonavir bid per 5gg Compr. Renale: 1cpr Nirmatrelvir + 1cpr Ritonavir bid per 5gg	Specialisti individuati dalle Regioni; dal 21/04/22 anche i MMG	Registro AIFA (Specialista) dal 8/2/2021; anche MMG tramite PT AIFA dal 21/4/2022	Erogazione Diretta o DPC; assunzione domiciliare	Det. AIFA 761/2023; Det. DG/35/2022 (GU n.31 del 7/2/22); Det. DG 160/2022 (GU n.92 del 20/4/22); Racc. AIFA per la gestione domiciliare di COVID-19 Vers.10 – Agg. 10/3/23

CASIRIVIMAB/IMDEVI MAB (Ronapreve®, Roche)	J06BD07-anticorpo bloccante l'ingresso del virus nelle cell umane		entro 7gg dall'esordio dei sintomi (tranne pz con immunodeficienza primitiva o secondaria e sierologia anti-SARS-Cov-2 negativa) sc/ev 600mg/600mg	Specialisti individuati dalle Regioni	Registro AIFA dal 24/3/2021		Det. DG/340/2021 (GU n.71 del 23/3/21); Racc. AIFA per la gestione domiciliare di COVID-19 Vers.10 – Agg. 10/3/23
BAMLANIVIMAB/ETESE VIMAB® Eli Lilly)	bloccante l'ingresso del virus nelle cell	supplementare per Covid-19 e che sono ad alto rischio di progressione a Covid-19 severa	temporalità: idem come sopra; ev 700mg/1400mg	Specialisti individuati dalle Regioni	Registro AIFA dal 18/3/2021		Det. DG/318/2021 (GU n.66 del 17/3/21); Racc. AIFA per la gestione domiciliare di COVID-19 Vers.10 – Agg. 10/3/23
SOTROVIMAB (Xevudy®, Glaxo)	J06BD05-anticorpo bloccante l'ingresso del virus nelle cell umane		temporalità: idem come sopra; ev 500mg	Specialisti individuati dalle Regioni	Registro AIFA dal 7/8/2021		Det. DG 911/2021 (GU n.187 del 6/8/21); Racc. AIFA per la gestione domiciliare di COVID-19 Vers.10 – Agg. 10/3/23
TIXAGEVIMAB/CILGAVI MAB (Evusheld® Astrazeneca)	3002200 0	Trattamento precoce di soggetti a rischio di progressione ingravescente di COVID-19, nei quali la prescrizione dei farmaci antivirali e degli anticorpi monoclonali autorizzati da EMA per il setting ambulatoriale sia considerata inappropriata dal punto di vista clinico e/o epidemiologico	temporalità: idem come sopra; im 300mg/300mg	Specialisti individuati dalle Regioni	Legge 648; Registro AIFA dal 2/8/2022		Det. DG/344/2022 (GU n.179 del 2/8/22); Racc. AIFA per la gestione domiciliare di COVID-19 Vers.10 – Agg. 10/3/23
		Pazienti Covid-1	.9/Setting OSPEDALIERO				
DESAMETASONE	Н02АВ	Corticosteroidi: standard di cura pz Covid ricoverati che necessitano ossigenoterapia (con/senza ventilazione meccanica) https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1269602/SO C_ospedaliera_03_06.06.2022.pdf	desametasone 6mg max 10gg, o dosaggi equiv. di: metilprednisolone 32mg;prednisone 40mg;idrocortisone 160mg	Specialisti ospedalieri	/	/	Trattamenti utilizzabili nei
DESAMETASONE		necessitano ossigenoterapia (con/senza ventilazione meccanica) https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1269602/SO	dosaggi equiv. di: metilprednisolone 32mg;prednisone 40mg;idrocortisone 160mg secondo scheda tecnica		/	/	pz Covid-19 nel setting osp. Agg 6/6/22
	B01AB  J06BD07-anticoro bloccante l'ingresso	necessitano ossigenoterapia (con/senza ventilazione meccanica) https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1269602/SO C_ospedaliera_03_06.06.2022.pdf Se presenti manifestazioni trombo-emboliche in atto: dosaggi terapeutici di EBPM; se assenti: dosi profilattiche tranne casi selezionati o in studi clinici https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1269602/SO	dosaggi equiv. di: metilprednisolone 32mg;prednisone 40mg;idrocortisone 160mg secondo scheda tecnica	ospedalieri Specialisti	/ Registro AIFA dal 7/8/2021	/	pz Covid-19 nel setting osp.

ANAKINRA (Kineret®; Swedish Orphan Bivitrum srl)	recettore dell'IL1, inibisce	Trattamento pz adulti ospedalizzati con polmonite da Covid moderata/severa, in ossigenoterapia e non in C- PAP o in ventilazione meccanica e con suPAR ≥ 6ng/ml.	100mg od sc per 10gg	Centri Clinici individuati dalle Regioni per la gestione del Covid	Scheda AIFA cartacea	setting ospedaliero	Det. AIFA 825/2022 (GU n.274 del 23/11/22;Trattamenti utilizzabili nei pz Covid-19 nel setting osp. Agg 6/6/22
TOCILIZUMAB (Roactemra®; Roche)	dell'IL-6, inibendo i segnali infiammatori	Trattamento dei pazienti adulti ospedalizzati con COVID- 19 grave, in ossigenoterapia ad alti flussi o in ventilazione meccanica non invasiva, e/o con livelli elevati degli indici di infiammazione sistemica.	8mg/kg ev; in assenza di miglioramento può essere ripetuta una II dose dopo almeno 8h	Centri Clinici individuati dalle Regioni per la gestione del Covid	Scheda AIFA cartacea		Det. AIFA n°2/2023;Trattamenti utilizzabili nei pz Covid-19 nel setting osp. Agg 6/6/22
BARICITINIB (Olumiant®, Eli Lilly)	selettivo e reversibile	Trattamento dei pazienti adulti ospedalizzati con COVID- 19 grave, in ossigenoterapia ad alti flussi o in ventilazione meccanica non invasiva, e/o con livelli elevati degli indici di infiammazione sistemica, nel caso di carenza del medicinale tocilizumab	4mg os od per max 14gg	Centri Clinici individuati dalle Regioni per la gestione del Covid	. Legge 648/96	ospedanero	Det. AIFA 114587/2021 (GU n.237 del 4/10/21);Trattamenti utilizzabili nei pz Covid-19 nel setting osp. Agg 6/6/22
SARILUMAB (Kevzara®, Sanofi)	L04AC14 - inibitore		400mg ev (2 sir sc 200mg in sacca fisiologica)	Centri Clinici individuati dalle Regioni per la gestione del Covid			Det. AIFA 114588/2021 (GU n.237 del 4/10/21); Trattamenti utilizzabili nei pz Covid-19 nel setting osp. Agg 6/6/22

Farmaci NON utilizzabili per la profilassi e il trattamento della malattia COVID-19					
PRINCIPIO ATTIVO- SPECIALITA'-DITTA	ATC- MECCANISMO D'AZIONE	INDICAZIONE AIFA			
MOLNUPIRAVIR (Lagevrio®, MSD)	J05 - un proprio metabolita inibisce la replicazione virale	tramite autorizzazione alla distribuzione in emergenza ai sensi del'Art 5.2 del DL 219/2006 (Decreto Ministeriale del 26 novembre 2021 e successive	Determina DG - 85-2023 GU 62 del 14/3/23; Racc. AIFA per la gestione domiciliare di COVID- 19 Vers.10 – Agg. 10/3/23		
LOPINAVIR /R DARUNAVIR / R O COBICISTAT		L'utilizzo di lopinavir / ritonavir o darunavir / ritonavir o cobicistat non è raccomandato né allo scopo di prevenire né allo scopo di curare l'infezione. Gli studi clinici randomizzati ad oggi pubblicati concludono tutti per un'inefficacia di questi approcci farmacologici. L'autorizzazione all'uso off label inizialmente data da AIFA è stata dunque sospesa.	Racc. AIFA per la gestione domiciliare di COVID-19 Vers.10 – Agg. 10/3/23; Tratt. utilizzabili nei pazienti Covid-19 nel		
IDROSSICLOROCHINA	P01BA02 - antimalarico	L'utilizzo di clorochina o idrossiclorochina non è raccomandato né allo scopo di prevenire né allo scopo di curare l'infezione, nè in ambito ospedaliero nè domiciliare.			
AZITROMICINA/ ANTIBIOTICI	J01	L'utilizzo di antibiotici non è raccomandato per il trattamento dell'infezione da SARS-CoV-2. L'uso di un antibiotico può essere considerato solo quando si sospetta la presenza di una sovrapposizione batterica, in rapporto al quadro clinico generale del paziente.	setting osp. Agg. 6/6/22		
BAMLANIVIMAB	del virus nelle cell	Tenuto conto della sopraggiunta disponibilita' di terapie di combinazione (bamlanivib/etesevimab e imdevimab/casirivimab), nonche' della revoca dell'autorizzazione all'uso in emergenza della monoterapia con bamlanivimab da parte della FDA del 19 aprile 2021, anche AIFA con Det. 557/2021 revoca l'uso di bamlanivimab in monoterapia	Det. DG/557/2021 (GU n.108 del 7/5/21)		

Coordinatore ASC Infettivologia: D.ssa Francesca Vivaldi – Azienda Asl Toscana Nord Ovest Componenti ASC Infettivologia: D.ssa Ahimsa Carissimi - Ospedale Policlinico San Martino Genova

Dr. Lorenzo Gambitta – ASST Santi Paolo e Carlo Milano

D.ssa Roberta Marra – Asl Napoli 1 Centro P.O. Ospedale del Mare

D.ssa Chiara Parati - ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda Milano

Dr. Vincenzo Picerno – Ente Ecclesiastico Ospedale Generale Regionale "F. Miulli", Puglia

Dr. Filippo Urso – AO Cosenza

D.ssa Luna Del Bono - Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana

D.ssa Giulia Handschin - ASST Papa Giovanni di Bergamo