

Infección x SARS CoV-2	Diag. de Lab	Molecular: PCR ó Rápido/hisopado	++		++++					Moderados					Moderados					Negativizan entre los 19 a 38 d					Molec. Neg.																
		ant. IgM	Prueba Rápida Serológica No Reactiva "Periodo Ventana" amplio. No solicitar en los primeros 8 días de inicio de síntomas.																																						
		ant. IgG	Ig M+					++					+++					++					+					-													
	FASE ó PERIODO	Fase Inicial y Media de la Infección (Etapa Viral, Activa)										Fase Avanzada o Tardía de la Infec.					Fase Final en Moderados					Recuperado																			
	Días desde Infec.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30										
	Días de > Trasmisión	++		+++++					+++			++		Los Severos y Críticos transmiten la Infección por varios días más, mientras su prueba Molecular sea +																											
	Días desde Inicio de Síntomas	Per. de Incubación (3 a 5 días con + frec.)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25													
	Eventos de importancia:	Hiposmia, sensación de cuerpo extraño en nariz o garganta					Los casos Leves no progresan a Disnea, no hacen mayor compromiso pulmonar					Días que más se Hospitalizan					+ Disnea SI PROGRESA SIRS VA A →					Requiere Ingr. a UCI					Req. VM, + Ins. Card. y Renal					Hay Infec. 2ria + ó lo supera									
	ETAPAS	I. INICIAL de Mayor Trasmisión										II. INICIO DE SARS e HIPERCOAGUBILIDAD					III. ALTA CARGA VIRAL Y AUTOINMUNIDAD					IV. SARS SEVERO, Progr. a CID y SDMO																			
	LOCALIZACIÓN	En Faringe y Nariz, a veces también en intestinos										Pulmones – Inicial					Pulmones – Compromiso amplio					Sistémico																			
SEVERIDAD	ASINTOMÁTICO ó MUY LEVE (25-40%)		LEVE (30-40%)					MODERADO (14%)					SEVERO (4%)					CRÍTICO (1-3%)																							
	Sin Factores de Riesgo		Varón >50a, Muj >65a o c/ Comorb. o Riesgo Trombotic					Sin Factores de Riesgo					Va >50, M >65 o c/Comorb./RieT					Considerar que el virus esta presente en varios órganos por lo que la Carga Viral Total Corporal es Alta																							
LUGAR DE ATENCIÓN	Domicilio, aislamiento con control no medico		Aislamiento con control de salud					Estab. de Cuidados Menores ó Atenc. Médica Domiciliaria					Hospitalización con Oxígeno y UVI disponibles					UVI ó UCI con VM disponibles en el Establecimiento					UCI con VM disponible																		
SIGNOS Y HALLAZGOS (+ ó -)	Sin Síntomas. indagar x Hiposmia, Hipogeusia, Urticaria, Erupción Eritematosa, Diarrea, Ojo Rojo, Mareos, Tos		FR <22. Sin Disnea. SatO2 > 94. RX Tórax ó TAC: Normal ó Pequeño Infiltrado en Vidrio Esmerilado < 15% (x Edema Pulmonar leve x SARS en Etapa Exudativa). Ecogr. Pul: Líneas B intermitentes, sin Consolidaciones. Pedir Dímero D, Ferritina, PCR y Plaquetas					FR >22. Disnea. SatO2 < 94. RX ó TAC: SARS Leve. Ecogr. P.: 4 ó + Líneas B fijas. Pleura irregular.					Disnea en reposo. FR >30. SatO2 < 92. RX ó TAC: SARS Moder. Ecogr. Pulm: Consolidación Sub pleural.					SatO2 < 90. Presunción de TVP/ TEP. RX = SARS Severo. Ecogr: Consolidaciones Subple. Ins. Card. y Renal.																							
	Controlar evolución de: Dímero D, Plaquetas y T. de Protombina (control diario si están alterados o en el límite normal). Ferritina, PCR, Procalcitonina, LDH, TGO, TGP, Hemograma (con Linfocitos), Creatinina.																																								
PLAN TERAPÉUTICO	1. REDUCIR LA CARGA VIRAL: Iniciar lo más precoz posible con terapias que reducen carga viral: gárgaras, lavados nasales, Ivermectina, Enoxaparina, otros.																																								
	2. REDUCIR LA HIPERCOAGUBILIDAD Y TROMBOFILIA: Si hay Riesgo Trombótico dar Profilaxis, si progresa dar Dosis intermedia, y luego Dosis Terapéutica Antitrombótica.														3. REDUCIR LA AUTOINMUNIDAD Y EL SIRS: Corticoides, Cochicina, etc.																										
4. REDUCIR ESTRÉS OXIDATIVO Y LAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES.														5. TRATAR LA HIPOXEMIA: Oxigenoterapia. soporte ventilatorio con VM.																											
6. SOPORTE HEMODINÁMICO, TERAPIA PARA SIRS/SEPSIS Y CID.																																									