

## **Guideline coréen pour le coronavirus :**

Traitement pour les patients atteints de COVID-19.

Si les patients sont jeunes, en bonne santé et présentent des symptômes bénins sans comorbidités, les médecins peuvent les observer sans traitement antiviral, selon les directives.

Si plus de 10 jours se sont écoulés depuis le début de la maladie et que les symptômes sont légers, les médecins n'ont pas à commencer un médicament antiviral.

Cependant, si les patients sont âgés ou ont des conditions sous-jacentes avec des symptômes graves, les médecins devraient envisager un traitement antiviral.

S'ils décident d'utiliser la thérapie antivirale, ils devraient commencer l'administration dès que possible : pour le traitement antiviral, les médecins recommandent le lopinavir 400 mg/ritonavir 100 mg (Kaletra deux comprimés, deux fois par jour) ou la chloroquine 500 mg par voie orale par jour. La chloroquine n'étant pas disponible en Corée, hydroxychloroquine 400 mg per os par jour.

Il n'y a aucune preuve que l'utilisation du lopinavir / ritonavir avec de la chloroquine soit plus efficace que les monothérapies. Cette association pourrait provoquer des arythmies graves et des interactions médicamenteuses en raison de l'intervalle QT accru.

Le traitement antiviral pour coronavirus sera de sept à 10 jours. Pourtant, la période pourrait être raccourcie ou prolongée en fonction des progrès cliniques.

Les médecins n'ont pas recommandé l'utilisation de ribavirine et d'interféron comme traitement de première intention en raison de nombreux effets secondaires.

Les médecins ne devraient envisager d'utiliser la ribavirine et l'interféron que si le lopinavir / ritonavir ou la chloroquine ou l'hydroxychloroquine ne fonctionne pas ou si l'administration est impossible