



State of Utah

SPENCER J. COX
Governor

DEIDRE M. HENDERSON
Lieutenant Governor

**Utah Department of Health
Executive Director's Office**

Nate Checketts, M.P.A.
Executive Director

Heather R. Borski, M.P.H., M.C.H.E.S.
Deputy Director

Michelle G. Hofmann M.D., M.P.H., M.H.C.D.S., F.A.A.P.
Deputy Director

29/12/2021

Estimado proveedor,

El panorama de la terapia para el COVID-19 está evolucionando rápidamente y esta carta ofrece varias actualizaciones decisivas. Alentamos a todos los proveedores en Utah a leer esta carta en su totalidad. Esta carta amplía la anterior, fechada el 20/12/2021, en la que se describían detalles específicos sobre las nuevas terapias y las limitaciones de suministro.

En primer lugar, a partir del jueves 30 de diciembre de 2011, nuestros sitios de tratamiento con anticuerpos monoclonales (mAb) del Departamento de Salud de Utah (UDOH), los sitios asociados y todos los sistemas de salud suspenderán el uso de REGEN-COV y bamlanivimab / etesevimab. El rápido avance de la variante ómicron ha acelerado esta transición. [Las pautas del Instituto Nacional de la Salud \(NIH\)](#) indican que cuando el ómicron alcanza el 80% de prevalencia se debe optar por el sotrovimab o el remdesivir. Aunque hay un retraso en los datos de la secuenciación del genoma completo debido al tiempo de procesamiento, los fallos en la detección del gen S (SGTF) en la PCR representan ahora al menos el 70% de las pruebas de PCR realizadas en el ensayo Thermo Fisher TaqPath en Utah. El 100% de las muestras recientes de PCR con SGTF capaces de ser secuenciadas en el Laboratorio de Salud Pública de Utah (UPHL) son ómicron. El equipo de infusión de anticuerpos monoclonales de UDOH (MIST) continuará administrando REGEN-COV y bamlisivimab / etesevimab, incluyendo REGEN-COV para la profilaxis posterior a la exposición, para mitigar los brotes en establecimientos de atención a largo plazo y otros entornos congregados cuando la confirmación de la presencia del objetivo del gen S pueda determinarse mediante pruebas en UPHL.

En segundo lugar, con efecto inmediato, cambiarán las pautas en torno a qué pacientes pueden recibir tratamiento con mAb en Utah. Además, la elegibilidad para Paxlovid, un nuevo antiviral oral, se alinearán con la de mAb. Estos cambios son necesarios tanto por la aparición del ómicron como cepa dominante del COVID-19 como por la escasez de tratamientos que han demostrado ser eficaces para prevenir las hospitalizaciones debidas al ómicron. Basándose en su mayor eficacia, Sotrovimab y Paxlovid se limitarán al tratamiento de los pacientes con mayor riesgo de hospitalización por el COVID-19. Utah se ha beneficiado en gran medida de una calculadora de riesgo que puede subir y bajar los criterios de elegibilidad en función del suministro disponible de terapias eficaces y de la capacidad del sistema para administrarlas. En conjunto, el suministro de Sotrovimab y Paxlovid será menos de la mitad del número de tratamientos con mAb que hemos estado proporcionando semanalmente como estado (520 en vez de 1100).

Para hacer frente a estas condiciones de escasez en medio de una mayor demanda de terapias relacionadas con la aparición del ómicron, los individuos no vacunados deben tener ahora una puntuación de riesgo de 6,5 o superior y los individuos vacunados deben tener una puntuación de riesgo de 8,5 o superior para recibir [Sotrovimab](#) o [Paxlovid](#) siempre que cumplan otros criterios de autorización



State of Utah

SPENCER J. COX
Governor

DEIDRE M. HENDERSON
Lieutenant Governor

**Utah Department of Health
Executive Director's Office**

Nate Checketts, M.P.A.
Executive Director

Heather R. Borski, M.P.H., M.C.H.E.S.
Deputy Director

Michelle G. Hofmann M.D., M.P.H., M.H.C.D.S., F.A.A.P.
Deputy Director

de uso de emergencia (EUA). Los pacientes con ciertas condiciones de inmunodeficiencia también cumplen automáticamente los requisitos. Las mujeres embarazadas que no están vacunadas pueden recibir automáticamente sólo Sotrovimab. No se recomienda el uso de Paxlovid durante el embarazo ni en personas que puedan estar embarazadas y no estén utilizando métodos anticonceptivos. Estos cambios fueron recomendados por el Subcomité de Asignación de Medicamentos Escasos del Grupo de Trabajo de Estándares de Atención a la Crisis de Utah para garantizar que el limitado suministro de tratamientos eficaces se prescriba a los pacientes que tienen más probabilidades de sufrir un mal resultado, incluyendo la hospitalización y la muerte. Los criterios coinciden en gran medida con las características de los pacientes que actualmente ingresan en los hospitales de Utah por el COVID-19.

Los pacientes y los proveedores de atención médica pueden determinar la elegibilidad para el tratamiento con mAb utilizando [la calculadora de riesgo](#) en línea o llamando al 1-800-456-7707. La calculadora de riesgo se ha actualizado para reflejar los nuevos criterios de elegibilidad para mAb. En las próximas 1 ó 2 semanas, la calculadora de riesgo se modificará para evaluar la elegibilidad de mAb y Paxlovid. Mientras tanto, utilice la calculadora de riesgo de mAb para acceder tanto a Sotrovimab como a Paxlovid. El sitio web de los [tratamientos con COVID-19](#) también se someterá a continuas revisiones para reflejar la rápida evolución del panorama terapéutico.

En tercer lugar, en relación con el escaso suministro de Sotrovimab, y en un esfuerzo por seguir garantizando la igualdad geográfica, a partir del jueves 30/12/2021, los centros de tratamiento de alto volumen de mAb del UDOH en St. George y el Hospital Davis, asociado al UDOH, cerrarán los centros de tratamiento de alto volumen de mAb. En estas áreas geográficas, el mAb continuará administrándose en otros centros que lo hayan hecho anteriormente.

En cuarto lugar, para aprovechar la infraestructura existente para el tratamiento con mAb y garantizar el acceso oportuno a una terapia eficaz, queremos que todos los proveedores sepan dónde están disponibles Sotrovimab y Paxlovid. Las listas publicadas de los sitios de tratamiento no estarán disponibles de inmediato para el público en general, a fin de evitar una carga indebida para los proveedores de estas terapias debido a que la demanda supera la oferta. Apreciamos su apoyo a sus pacientes en la navegación de este desafiante panorama y la línea directa de COVID-19 está preparada para apoyarle a usted y a los miembros del público llamando al 1-800-456-7707.

Sotrovimab está disponible a partir del jueves 30 de diciembre en los siguientes sitios de tratamiento, con las dosis disponibles anotadas para demostrar el suministro extremadamente limitado. Tendremos una asignación adicional de 360 dosis que llegarán a Utah la próxima semana, pero no esperamos más dosis durante al menos 2 semanas. Las asignaciones se basan en los patrones de utilización del último mes. En la [sección de proveedores](#) del sitio web hay información adicional sobre cómo acceder a estos sitios de tratamiento.



State of Utah

SPENCER J. COX
Governor

DEIDRE M. HENDERSON
Lieutenant Governor

Utah Department of Health
Executive Director's Office

Nate Checketts, M.P.A.
Executive Director

Heather R. Borski, M.P.H., M.C.H.E.S.
Deputy Director

Michelle G. Hofmann M.D., M.P.H., M.H.C.D.S., F.A.A.P.
Deputy Director

LUGARES	DOSIS DISPONIBLES
Intermountain Healthcare (45 sitios)	150
UDOH Millcreek	135
UDOH MIST	80
Nomi Orem	50
University of Utah Health (2 sitios)	40
Steward Health Care (5 sitios)	35
Ogden Regional Medical Center	20
Hurricane Family Pharmacy	10
Gunnison Valley Hospital	10
Ashley Regional Medical Center	10
Castleview Hospital	10
Central Valley Medical Center	10
Moab Regional Hospital	5
San Juan Hospital	5
Beaver Valley Hospital	5
Blue Mountain Hospital	5
Kane County Hospital	5

El Paxlovid se ha asignado a **sitios de atención clínica** preparados para ofrecer un modelo de suministro de prueba para garantizar el cumplimiento de la fase de elegibilidad de 5 días desde el inicio de los síntomas y se espera que llegue a Utah en un plazo de 1 a 5 días. La mayor parte del suministro estará disponible a través de Intermountain Healthcare en los centros de atención urgente de todo el estado, así como a través de un modelo de acceso abierto de telemedicina y entrega de medicamentos a domicilio, al que se puede acceder enviando un correo electrónico a monoclonal.antibodies@imail.org. Una evaluación clínica y el conocimiento del suministro disponible tanto de Sotrovimab como de Paxlovid apoyarán el acceso a estas terapias para el mayor número posible de pacientes remitidos.



State of Utah

SPENCER J. COX
Governor

DEIDRE M. HENDERSON
Lieutenant Governor

**Utah Department of Health
Executive Director's Office**

Nate Checketts, M.P.A.
Executive Director

Heather R. Borski, M.P.H., M.C.H.E.S.
Deputy Director

Michelle G. Hofmann M.D., M.P.H., M.H.C.D.S., F.A.A.P.
Deputy Director

LUGARES	CURSO DE TRATAMIENTO DISPONIBLE
Intermountain Healthcare (13 sitios)	320
University of Utah Health (2 sitios)	40
Blanding Family Pharmacy	20
Moab Regional Hospital	20
Ashley Regional Medical Center	20
Walgreens Pharmacy in Tooele	20

Por último, me gustaría llamar su atención sobre el molnupiravir como una opción de tratamiento cuando las opciones de tratamiento alternativas más eficaces para el COVID-19 autorizadas por la FDA no son accesibles o clínicamente apropiadas. Se espera que 2.060 dosis de molnupiravir lleguen a Utah en un plazo de 1 a 5 días y se distribuirán a los sitios asociados de farmacia minorista federal en CVS, Kroger y Walgreens y otros sitios seleccionados donde los puntos de acceso de farmacia federal no estaban disponibles geográficamente. Por favor, consulte la siguiente [lista de sitios](#) preparados para dispensar molnupiravir con una receta válida y revise detenidamente el [EUA](#) antes de recetarlos. El equipo de farmacia del UDOH ha preparado información adicional sobre el molnupiravir y está disponible [aquí](#).

La evolución de la situación con la variante ómicron puede alterar las recomendaciones con respecto a todos los tratamientos disponibles. Nuestro objetivo sigue siendo el mismo: optimizar los recursos limitados centrando los tratamientos disponibles en los pacientes de mayor riesgo que tienen más probabilidades de beneficiarse. Por favor, consulte <https://coronavirus.utah.gov/noveltherapeutics-espanol/> para obtener actualizaciones y una copia publicada de esta carta.



State of Utah

SPENCER J. COX
Governor

DEIDRE M. HENDERSON
Lieutenant Governor

**Utah Department of Health
Executive Director's Office**

Nate Checketts, M.P.A.
Executive Director

Heather R. Borski, M.P.H., M.C.H.E.S.
Deputy Director

Michelle G. Hofmann M.D., M.P.H., M.H.C.D.S., F.A.A.P.
Deputy Director

Si usted o su establecimiento están interesados en ser proveedores de cualquiera de estas opciones terapéuticas, por favor, responda a esta [encuesta](#) para informar al Departamento de su interés.

Gracias por todo lo que hace para proteger a los habitantes de Utah durante estos tiempos difíciles.

Saludos cordiales,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "M. Hofmann".

Michelle Hofmann, MD, MPH, MHCDS

Director auxiliar y asesor médico principal, Departamento de Salud de Utah