

# CRS - Síndrome de Liberação de Citocinas

## Grau 1

Temperatura  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ,  
**sem hipotensão**  
**e sem hipóxia**

1

Iniciar protocolo de neutropenia febril e Sepsé



2

Alertar UTI e Internista



Considerar Tocilizumabe EV 8mg/kg (máximo 800mg)

Se ausência de melhora em 3 dias e na ausência de outro diagnóstico diferencial

## Grau 2

Temperatura  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ , hipotensão **sem** necessidade de vasopressores e/ou hipóxia **com** necessidade de cateter de  $\text{O}_2 \leq 6 \text{ L/min}$  ou  $\text{FIO}_2 \leq 40\%$

1

Iniciar protocolo de neutropenia febril e Sepsé + Solicitar transferência para UTI

Não ultrapassar 1L de cristaloides

Administre junto (em até 1 hora)



2

Administrar Tocilizumabe\* em 1h EV 8mg/kg (máx 800mg). Se ICANS, associar corticoide

Não atrase no aguardo da transferência para UTI



3

Repetir Tocilizumabe EV 8mg/kg (max 800mg) e/ou Corticoide: Dexametasona EV 10mg 6/6h por 1-3 dias

Se há ausência de melhora em 8h, reavaliar o grau CRS

## Grau 3

Temperatura  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ , hipotensão **com** necessidade de vasopressores e/ou hipóxia **com** necessidade de cateter  $\text{O}_2 > 6 \text{ L/min}$  ou  $\text{FIO}_2 > 40\%$

1

Iniciar protocolo de neutropenia febril e Sepsé + Solicitar transferência para UTI

Não ultrapassar 1L de cristaloides

Administre junto



2

Administrar Tocilizumabe\* em 1h EV 8mg/kg (máx 800mg) + Dexametasona EV 10mg 6/6h por 1-3 dias

Não atrase no aguardo da transferência para UTI



3

Dexametasona 20mg 6/6h por 1-3 dias ou Metilprednisolona EV 1-2mg/kg/dia ou 1g/dia por 3 dias + considerar repetir Tocilizumabe (na ausência de ICANS)

Se há ausência de melhora em 8h, reavaliar o grau CRS

Considerar Anakinra 100mg SC por 1-5 dias

## Grau 4

Temperatura  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ , hipotensão **com múltiplos** vasopressores e/ou hipóxia **com** necessidade de pressão positiva (BPAP, CPAP, IOT)

1

Iniciar protocolo de neutropenia febril e Sepsé + Solicitar transferência para UTI

Não ultrapassar 1L de cristaloides

Administre junto



2

Administrar Tocilizumabe\* em 1h EV 8mg/kg (máx 800mg) + Dexametasona EV 20mg 6/6h por 1-3 dias

Não atrase no aguardo da transferência para UTI



3

Metilprednisolona EV 1-2mg/kg/dia ou 1g/dia por 3 dias + considerar repetir Tocilizumabe (na ausência de ICANS)

Se há ausência de melhora em 8h, reavaliar o grau CRS

Considerar Anakinra 100mg SC por 1-5 dias