

Doporučení pro pacienty s roztroušenou sklerózou v době epidemie COVID – 19.

V současné době neexistují jasná data o tom, jak COVID-19 ovlivňuje pacienty s roztroušenou sklerózou (RS). Níže uvedená doporučení jsou vydána na základě aktuálních znalostí a budou dále upřesňována v čase.

1.Epidemiologická doporučení:

Zcela zásadní význam má dodržování všech epidemiologických doporučení:

- Ruce si často umývejte mýdlem a vodou nebo desinfekčními prostředky.
- Nedotýkejte se očí, nosu a úst, pokud nemáte čisté ruce.
- Snažte se dodržovat vzdálenost alespoň 1 metr mezi vámi a ostatními, zejména těmi, kteří mají kašel a kýchají.
- Při kašlání a kýchání zakryjte ústa a nos ohnutým loktem nebo kapesníkem.
- Vyhněte se kontaktu s větším počtem lidí.
- Pokud je to možné, nepoužívejte veřejnou dopravu.

- Pečovatelé a členové rodiny, kteří jsou v kontaktu s osobou s RS, by se také měli řídit těmito doporučeními, aby se snížila šance na přenesení infekce. Pokud by byl někdo ve vašem okolí pozitivně testován nebo byl v riziku infekce, tak je nutné se od něho důsledně izolovat.
- V době infekce je potřeba ve zvýšené míře dodržovat i ostatní zásady – vyloučit psychický a fyzický stres, nutný je dostatek odpočinku a spánku, zdravá strava s dostatkem zeleniny a ovoce, vitaminů, vyloučit alkohol a kouření!

Úprava režimu pravidelných kontrol v RS centrech

Postup je vždy individuální, obecně lze ale doporučit:

- Pokud je to možné, tak u stabilního pacienta nahradit plánovanou kontrolu kontrolou telefonickou s tím, že léky (biologická terapie) vyzvedne pacientem pověřená zdravá osoba. Ostatní běžné léky lze zaslat formou elektronického receptu. Personál center je připraven na tuto telefonickou a mailovou komunikaci.
- V případě rizikového pracovního prostředí nebo nutnosti cestování veřejnou dopravou doporučujeme zejména u pacientů léčených léky s větším potlačením imunitních reakcí vystavení dočasné pracovní neschopnosti

2. Doporučení ohledně léčby u roztroušené sklerózy.

Většina léků modifikujících průběh onemocnění (DMT, biologická léčba) funguje na principu potlačení nebo modulace imunitního systému. Některé RS léky tak mohou zvýšit pravděpodobnost vzniku komplikací z infekce COVID-1. Přerušování / ukončení / nezahájení této léčby musí být vždy zvažováno individuálně s ohledem na mechanismus účinku konkrétního léku vs. riziko aktivity RS. Dalšími významnými faktory jsou i věk pacienta a další přidružená onemocnění.

V souladu s aktuálními informacemi o riziku probíhající virové infekce doporučujeme:

Pacienti sami nemají přerušovat léčbu, aby u nich nedošlo k tzv. rebound fenoménu, tedy k návratu původní/vyšší aktivity RS.

Následující léky většinou nevedou k významnějšímu potlačení imunitních reakcí a mohou být podávány podle obvyklých pravidel:

- Glatiramer acetát (Copaxone)
- Interferony beta (Avonex, Avopen, Betaferon, Extavia, Plegridy, Rebif 22 a Rebif 44)
- Teriflunomid (Aubagio)
- Dimetyl fumarát (Tecfidera)
- Léčba ataky pulsem Solumedrolu

V případě přípravků:

- Fingolimod (Gilenya)
- Natalizumab (Tysabri)
- Ocrelizumab (Ocrevus)
- Rituximab (Mabthera, Truxima)

může být lehce zvýšené riziko. Pokud je již pacient lékem léčen, tak se domníváme, že při náhlém vysazení léčby hrozí větší riziko poškození pacienta z možnosti návratu aktivity RS, a proto doporučujeme léčbu nepřerušovat. Je

nutné dodržovat ve zvýšené míře všechna epidemiologická opatření, na infuze dojíždět osobním vozem a aktuální stav vždy konzultovat s příslušným RS centrem.

U následujících léčivých přípravků je na zvážení, zda není lépe jejich pravidelnou aplikaci / zahájení léčby odložit. Záleží na individuálních okolnostech, konkrétní případ je nutné vždy konzultovat s ošetřujícím lékařem. Při vysoké aktivitě RS je nutné brát v úvahu i riziko aktivity nemoci a možnosti nevratného poškození pacienta z důvodu RS

- Cladribin (Mavenclad)
- Alemtuzumab (Lemtrada)

Doc. MUDr. Dana Horáková, Ph.D.

Prof. MUDr. Eva Kubala Havrdová, CSc