



Astma a koronavirová epidemie – aktualizováno 7.5.2020

Mnozí pacienti s astmatem se ptají, zda jsou v době koronavirové epidemie doporučena nějaká zvláštní opatření, která by se jich týkala, zda je třeba nějak upravovat léčbu a jak se v době epidemie mají chovat.

I když je astma chronickou respirační nemocí a má tedy potenciál zhoršit průběh koronavirového zápalu plic, platí, že pokud je astma pod kvalitní kontrolou, jsou normální funkce plic a pacient je dlouhodobě bez stavů zhoršení a akutních záchvatů, není riziko závažného průběhu koronavirové plicní infekce zásadně vyšší ve srovnání s běžnou populací. Podmínkou je tedy, aby nemocný dodržoval předepsaný léčebný režim, dodržoval předepsané dávky léků a, samozřejmě, dodržoval preventivní ochranná opatření (ochranné pomůcky, desinfekce rukou a povrchů, významné omezení kontaktu s jinými lidmi a to i přesto, že se i oni správně chrání. Mělo by stačit správné dodržování obecně vyhlášených ochranných postupů.

Pokud by astma nebylo zcela stabilní či byly již před epidemií častější příznaky, je třeba situaci konzultovat telefonicky s ošetřujícím odborníkem, probrat současnou léčbu a způsob jejího podávání (především inhalační technika). K tomu jsou dobré online videohovory (Skype, Whatsapp, Facetime apod.), kdy může lékař podávání léků i objektivně vidět. Je třeba si také zajistit dostatek léků, nejlépe formou e-receptu. Pravidelné preventivní kontroly v současné době vhodné nejsou, je ale třeba se domluvit s ošetřujícím lékařem.

Automatické paušální zvyšování léčby u pacienta s astmatem pod kontrolou není doporučováno.

V médiích lze narazit na informaci, že podávání kortikosteroidů může průběh nemoci zhoršit. To by s určitou pravděpodobností mohlo nastat při podávání kortikosteroidů celkově (tablety) v době rozvíjející se koronavirové pneumonie. Pokud je již pacient užívá, pro těžší stupeň astmatu, nesmějí se náhle vysadit, protože by mohlo dojít k závažným komplikacím, nově nasazovat jen kvůli koronaviru se určitě nemají. Vše je třeba řádně konzultovat s lékařem a nepodnikat žádné kroky bez porady.

V žádném případě se tato rizika netýkají kortikosteroidů v inhalační podobě, a to ani při vyšších dávkách, má-li je nemocný předepsány. Ani ostatní protiastmatické léky průběh nezhoršují. Platí tedy, že léky se mají podávat dále tak, jak byly předepsány, důsledně, dobrou technikou (např. inhalační nástavec u aerosolových dávkovačů). Vysazování léků z obav oslabení imunity a zhoršení průběhu Covid-19 není namístě a může vést k zásadním komplikacím.

Toto logické doporučení bylo dnes potvrzeno i prohlášením Globální iniciativy pro astma (GINA) – the The GINA Board of Directors and Science Committee (<https://ginasthma.org/recommendations-for-inhaled-asthma-controller-medications/>)

V posledních dnech se množí i dotazy o schopnosti dětí s astmatem účastnit se školní docházky.

Pacienti s astmatem pod dobrou kontrolou na inhalační terapii, kteří neměli v posledních 6 měsících akutní astmatický záchvat, mají normální výsledek funkčního vyšetření plic při kontrole u svého lékaře (ne starší 3 měsíců), nemají v současné době astmatické příznaky (s výjimkou např. mírného kašle při současné pylové alergii), neužívají kortikosteroidy celkově či neužívají biologickou léčbu, jsou schopni školní docházky při přísném dodržování osobní ochrany (roušky či respirátory, bezpečné odstupy,

přísná desinfekce rukou). Není nutné další individuální potvrzení lékařem u každého jednotlivého dítěte.

7.5.2020

Prof. MUDr. Petr Pohunek, CSc.

Ředitel ČIPA o.p.s.