



## COVID-19: Odpovědi GINA na často kladené otázky týkající se péče o astma

Datum zveřejnění: 25. března 2020

Sledujte GINA na @ginasthma

- Lidé s *astmatem* by měli pokračovat v podávání všech svých inhalačních léků, včetně inhalačních kortikosteroidů, jak stanoví lékař.
- Při *akutních astmatických záchvatech* by pacienti měli absolvovat krátkou kúru perorálních kortikosteroidů, pokud to tak mají stanoveno ve svém akčním plánu pro astma nebo určeno jejich lékařem, aby se předešlo těžkému stavu se závažnými následky.
- Ve vzácných případech mohou pacienti s těžkým *astmatem* vyžadovat dlouhodobou léčbu perorálními kortikosteroidy (OKS) navíc k inhalačním lékům. U těchto pacientů, u nichž existuje riziko závažných záchvatů / exacerbací, by tato léčba měla pokračovat v nejnižší možné dávce. Biologické terapie by se měly používat u pacientů s těžkým astmatem, kteří splňují indikační kritéria, aby se co nejvíce omezila potřeba OKS.
- Nebulizátorům je vhodné se při akutních stavech vyhnout, je-li to možné, kvůli zvýšenému riziku šíření COVID-19 (na další pacienty a na lékaře, zdravotní sestry a další personál).
  - Tlakový inhalátor s odměřenou dávkou (pMDI) a aplikací prostřednictvím inhalačního nástavce (spaceru) je preferovanou léčbou i během těžkých záchvatů (spacery nesmějí být sdíleny ani v jedné domácnosti).
  - Zatímco je pacient léčen pro těžký záchvat, měla by pokračovat jeho udržovací inhalační léčba astmatu (doma i v nemocnici).
- Pacienti s *alergickou rinitidou* by měli nadále užívat nosní kortikosteroidy, jak stanoví lékař.
- Rutinní *spirometrické testování* by mělo být pozastaveno, aby se snížilo riziko přenosu viru, a pokud je to nezbytně nutné, měla by být přijata odpovídající opatření pro kontrolu infekce.

Globální iniciativa pro astma

[www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)