

Η χρήση χρόνιας ανοσοκατασταλτικής θεραπείας δεν φαίνεται να επηρεάζει την έκβαση της COVID-19

Οι ασθενείς που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτικά φάρμακα θεωρητικά μπορεί να αποτελούν μια ομάδα υψηλού κινδύνου για λοίμωξη και εμφάνιση σοβαρών επιπλοκών από την COVID-19. Στην πράξη όμως, δεν είναι σαφές αν τελικά αυτά τα φάρμακα μπορεί να επιδεινώσουν ή να ελαττώνουν την σοβαρότητα της COVID-19. Οι Καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Ευστάθιος Καστρίτης**, **Πέτρος Σφηκάκης** (Πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ) και **Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ)(<https://mdimop.gr/covid19/>) συνοψίζουν τα μέχρι τώρα δεδομένα. Μια από τις πιο σοβαρές επιπλοκές της COVID-19 είναι το σύνδρομο της καταιγίδας κυτταροκινών, και ορισμένα από τα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα που χρησιμοποιούνται στην κλινική πράξη μπορεί να έχουν θετική επίδραση στην έκβαση του. Πιο συγκεκριμένα έχει αποδειχτεί ότι το συστηματικό κορτικοστεροειδές δεξαμεθαζόνη (η οποία έχει ισχυρή ανοσοκατασταλτική δράση) ωφελεί τους ασθενείς με σοβαρή COVID-19 (μάλιστα είναι η μοναδική θεραπεία που έχει δείξει σημαντικό όφελος όσον αφορά την επιβίωση των ασθενών με σοβαρή COVID-19). Στο Ηνωμένο Βασίλειο, σύμφωνα με τις οδηγίες του National Institute for Health and Care Excellence (NICE), δηλαδή του κεντρικού καθοδηγητικού υγειονομικού οργάνου, προτείνεται η προσωρινή διακοπή της ανοσοκατασταλτικής θεραπείας σε ασθενείς με COVID-19, αλλά η οδηγία δεν είναι απόλυτη και τονίζει ότι η απόφαση θα πρέπει να λαμβάνεται ξεχωριστά για κάθε ασθενή. Αντίθετα, οι οδηγίες από το Κέντρα Ελέγχου Λοιμώξεων και ειδικών Νόσων (CDC) στις ΗΠΑ, είναι λιγότερο επιφυλακτικές, σημειώνοντας ότι οι ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς εμφανίζουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σοβαρής νόσου από την COVID-19. Συνεπώς, υπάρχει μια σχετική σύγχυση ανάμεσα στους κλινικούς γιατρούς όσον αφορά την χρήση αυτών των ειδικών θεραπειών.

Σε μια προσπάθεια να γίνει καλύτερα κατανοητή η σχέση της χρήσης ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων και βαρύτητας/έκβασης της COVID-19, μια ομάδα από το Τμήμα Επιδημιολογίας, του Πανεπιστημίου Johns Hopkins, στο Maryland των ΗΠΑ, προχώρησε σε μια αναδρομική ανάλυση των δεδομένων και της έκβασης ασθενών που νοσηλεύτηκαν με COVID-19 και οι οποίοι λάμβαναν ανοσοκατασταλτικά φάρμακα πριν από την εισαγωγή στο νοσοκομείο. Η ομάδα των ασθενών που συμπεριλήφθηκαν στην ανάλυση περιελάμβανε άτομα ηλικίας

τουλάχιστον 18 ετών, αλλά οι ασθενείς που χρειάστηκαν διασωλήνωση άμεσα μετά την εισαγωγή στον νοσοκομείο ή στο τμήμα των επειγόντων κατά την αρχική αξιολόγηση, αποκλείστηκαν από την ανάλυση. Σε όλους του ασθενείς καταγράφηκαν τα δεδομένα από την στιγμή της εισαγωγής μέχρι το εξιτήριο από το νοσοκομείο ή μέχρι τον θάνατο. Το πρωταρχικό καταληκτικό σημείο της μελέτης ήταν η ανάγκη και ο χρόνος μέχρι τη διασωλήνωση, ενώ δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία ήταν η θνησιμότητα στο νοσοκομείο και η διάρκεια της παραμονής στο νοσοκομείο.

Συνολικά αναλύθηκαν δεδομένα από 2121 ενήλικες που εισήχθησαν στο νοσοκομείο μεταξύ Μαρτίου και τέλους Αυγούστου 2020, είτε με επιβεβαιωμένη είτε με υποψία COVID-19. Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν 55 έτη και 49% ήταν άνδρες. Μόνο 108 άτομα (5%) είχαν ιστορικό χρήσης ανοσοκατασταλτικής θεραπείας. Τα πιο συνηθισμένα φάρμακα ανοσοκατασταλτικά ήταν η πρεδνιζολόνη, σε δόση > 7,5 mg (44%), ακολουθούμενη από τακρόλιμους (19%), μυκοφαινολάτη (9%) και μεθοτρεξάτη (2%). Όσον αφορά το κύριο καταληκτικό σημείο, **δεν υπήρχε διαφορά στο ποσοστό των ασθενών που χρειάστηκαν διασωλήνωση και μηχανικό αερισμό (16% των ασθενών που λάμβαναν ανοσοκατασταλτική θεραπεία έναντι 15% των υπολοίπων, που δεν λάμβαναν ανοσοκαταστολή, $p = 0,745$)**. Ομοίως, τόσο η θνησιμότητα όσο και η διάρκεια της παραμονής στο νοσοκομείο δεν διέφεραν σημαντικά μεταξύ των δύο ομάδων: η θνησιμότητα εντός νοσοκομείου ήταν 7% και στις δύο ομάδες και η διάμεση διάρκεια παραμονής στο νοσοκομείο ήταν 6.9 για τους ανοσοκατασταλαμένους έναντι 5.1 ημερών για τους υπόλοιπους ασθενείς ($p = 0,085$). Σχολιάζοντας αυτά τα ευρήματα, οι συγγραφείς της μελέτης εικάζουν ότι η ανοσοκατασταλτική θεραπεία ίσως ελαττώνει τη σοβαρότητα της υπερφλεγμονώδους απόκρισης και έτσι ελαττώνει την ένταση και την βαρύτητα της σχετιζόμενης με την λοίμωξη καταγίγδας κυτταροκινών. Επιπλέον, θεωρούν ότι τα αποτελέσματα προσφέρουν στοιχεία στους κλινικούς ιατρούς ότι **η ανοσοκατασταλτική θεραπεία δεν επηρεάζει τη σοβαρότητα της νόσου σε άτομα με COVID-19 και καταλήγουν ότι η χρόνια χρήση ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων δεν συσχετίστηκε ούτε με χειρότερη αλλά ούτε και καλύτερη κλινική έκβαση**. Αν και τα παραπάνω αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά, η μελέτη περιλαμβάνει σχετικά μικρό αριθμό ασθενών που λάμβαναν ανοσοκατασταλτική αγωγή, ενώ οι ασθενείς κυρίως λάμβαναν κορτιζόνη και λίγοι άλλα ανοσοκατασταλτικά ή ανοσοτροποποιητικά φάρμακα.