

Myasténia gravis a pandémia COVID-19

doc. MUDr. Peter Špalek, PhD.

Centrum pre neuromuskulárne ochorenia, Neurologická klinika SZU a UNB, Nemocnica Ružinov, Bratislava

Neurol. prax, 2020;21(2):142

Pacienti s myasténiou gravis sa v období pandémie COVID-19 často obracajú na lekárov Centra pre neuromuskulárne ochorenia v Bratislave a na regionálnych neuroológov s pochopiteľnými obavami a otázkami. Uverejňujeme odpovede na najčastejšie otázky s praktickými odporúčaniami:

1. Neexistujú žiadne dôkazy, že COVID-19 postihuje pacientov s myasténiou gravis v dlhodobej klinickej remisii alebo v dlhodobej farmakologickej remisii na udržiavacej liečbe nízkou dávkou imunosupresíva (azatioprín ≤ 100 mg) častejšie ako bežnú populáciu. Asymptomatickí myastenici v remisii musia dodržiavať všetky epidemiologické a hygienické opatrenia ako celá populácia.
2. Pacienti s manifestnými myastenickými príznakmi na imunosupresívnej liečbe (najčastejšie kombinácia prednizón a azatioprín) majú vyššie riziko vzniku infekcie COVID-19 a jej závažnejšieho priebehu. Preto u pacientov s manifestnými myastenickými príznakmi odporúčame prísne dodržiavanie epidemiologických opatrení – sociálny odstup, nosenie rúšok, dôsledné praktizovanie hygienických zásad. U myastenikov vo vyššom veku a s komorbiditou je potrebné epidemiologické opatrenia dodržiavať veľmi striktné, optimálnym opatrením je izolácia. Osobné návštevy pacientov v ambulanciách nie

sú vhodné. Odporúčame pacientom so svojím neuroológom komunikovať telefonicky alebo využívať v komunikácii elektronické médiá.

3. Myastenici na dlhodobej udržiavacej imunosupresívnej liečbe musia pokračovať v terapii, jedinou výnimkou môže byť len zmena liečby realizovaná a zdôvodnená neuroológom.
4. Liečba intravenóznym imunoglobulínom so súčasťou kombinovanou imunosupresívnou terapiou je indikovaná u pacientov s novovzniknutou hyperakútnou myasténiou gravis, s akútnou exacerbáciou myasténie gravis, hroziacou a rozvinutou myastenickou krízou.
5. Plazmaferézu pri všetkých vyššie uvedených indikáciách počas pandémie COVID-19 neodporúčame. Plazmaferéza je len symptomatická liečba eliminujúca cirkulujúce autoprotilátky, nemá žiadny priamy účinok na autoimunitné mechanizmy a spája sa so zvýšeným rizikom nežiaducich komplikácií vrátane zápalových.
6. Pacienti s myasténiou gravis na dlhodobej imunosupresívnej liečbe sú dispenzarizovaní, pravidelne majú monitorované výsledky laboratórných vyšetrení. Počas pandémie COVID-19 musí potrebu naliehavosti kontroly laboratórných výsledkov, prípadne frekvenciu ich kontrol, posúdiť ošetrojúci neuroológ. U všetkých myaste-

nikov, ktorí mali pri predchádzajúcich vyšetreniach laboratórne výsledky v norme, odporúčame vynechanie kontrolných vyšetrení, aby pacienti nemuseli navštíviť zdravotnícke zariadenie. V prípade, že pacienti majú pri imunosupresívnej terapii patologické nálezy v krvnom obraze a v biochemických parametroch, je nevyhnutné laboratórne kontroly realizovať.

7. Pacient s myasténiou gravis na imunosupresívnej liečbe môže ochorieť na infekciu COVID-19. Veľká väčšina myastenikov na dlhodobej imunosupresívnej liečbe je vo farmakologickej remisii na nízkych dávkach imunosupresív. U týchto pacientov neodporúčame vysadiť dávky imunosupresívnych preparátov, najčastejšie ide o azatioprín. V prípade, že sú klinické prejavy COVID-19 závažné a vyžadujú hospitalizáciu, ošetrojúci lekár musí zvážiť zníženie dávkovania imunosupresívnych preparátov, najmä pri bakteriálnych zápalových komplikáciách a sepe.

doc. MUDr. Peter Špalek, PhD.

Centrum pre neuromuskulárne ochorenia, Neurologická klinika SZU a UNB
Nemocnica Ružinov
Ružinovská 6, 826 06 Bratislava
peter.spalek@seznam.cz

