

Nový koronavirus a choroba COVID-19

Informace pro pacienty trpící chronickou myeloidní leukémií v chronické fázi

Aktuální k 8. březnu 2020

Dr Michael Deininger (USA), Dr François Guilhot (Francie), Dr Jeroen Janssen (Nizozemí), Dr Tim Hughes (Austrálie), Dr Jeffrey Lipton (Kanada), Dr Franck Nicolini (Francie),

Dr Jerry Radich (USA), Dr Delphine Reaová (Francie), Dr Giuseppe Saglio (Itálie), Dr Suzanne Sausseleová (Německo), Dr Rick Silver (USA), Dr Juan Luis Steegmann (Španělsko).

Úvod

SARS-Cov 2 je nový koronavirus, který spadá do čeledi coronaviridae (CoV). Objevil se v prosinci 2019 v čínském městě Wu-chan. Tento nový virus je zodpovědný za nemoc zvanou COVID-19, jejíž projevy oscilují mezi obyčejnou rýmou až po závažnější respirační infekci. Virus se šíří po celé planetě a pojí se s ním hrozba pandemie.

Přenos

Běžné typy přenosu nového koronaviru zahrnují kontakt s kapénkami produkovanými dýchací soustavou nakažených osob. Člověk se rovněž může nakazit, pokud se dotkne povrchu nebo předmětu, na němž se živý virus nachází, a poté si sáhne na ústa, oči nebo nos. Je ale možné, že se nejedná o hlavní způsob nákazy, jelikož obecně se má za to, že koronaviry na površích dlouho nepřežívají. A konečně lze nový koronavirus zaznamenat v gastrointestinálním traktu, slinách a moči, proto jsou tyto potenciální způsoby přenosu momentálně předmětem vyšetřování.

Diagnóza symptomů a léčba COVIDu-19

Symptomy

Symptomy COVIDu-19 se mohou projevit 2–14 dní poté, co je člověk koronaviru vystaven. Hlavní příznaky jsou nespecifické (a běžné i u jiných virových infekcí, například u sezónní chřipky) a patří mezi ně, bolest na hrudi nebo dušnost.

V přibližně 80 % případů je COVID-19 bezpříznakový nebo se s ním pojí mírné příznaky. V 15 % případů má těžký průběh (zápal plic, jenž vyžaduje přísun kyslíku) a v 5 % je kritický (syndrom akutní dechové tísně, selhání ledvin, multiorgánové selhání, a dokonce smrt). Globální míru úmrtnosti Světová zdravotnická organizace odhaduje k 5. březnu 2020 zhruba na 3,4 %. Při mírném průběhu nákazy nastává zotavení přibližně po 2 týdnech.

Diagnóza COVIDu-19

Aby mohla být stanovena pozitivní diagnóza COVIDu-19, je u symptomatických pacientů nutné detekovat virus provedením nosohltanového výtěru. Ve většině zemí se testování omezuje na osoby, u nichž panuje silné podezření na COVID-19, nebo na ty, kdo s nakaženými byli v úzkém kontaktu (přímém nebo z odstupů méně než 2 metry).

Léčba COVIDu-19

Léčba má v zásadě podpůrný charakter a probíhá buď doma, nebo v nemocnici. V současnosti neexistují žádné specifické antivirové léky, jimiž by se nový koronavirus dal zabít. Těžké formy infekce vyžadují převoz do nemocnice, případně na jednotku intenzivní péče.

Rizikové faktory spojené s těžkým nebo smrtelným COVIDem-19

Starší dospělí, lidé s jistými koexistujícími chronickými nemocemi (např. chronickými plicními chorobami) a osoby se sekundární infekcí podle všeho čelí vyššímu riziku, že u nich COVID-19 bude mít těžký průběh. Rizikové faktory ale zatím nejsou přesně vyjasněny. Obecně platí, že osoby s potlačenou imunitou by měly považovány za rizikové. Děti onemocní jen zřídka.

Panuje u pacientů s CML vyšší riziko těžkého nebo smrtelného COVIDu-19?

V souvislosti s pacienty trpícími CML, kteří se léčí pomocí inhibitorů tyrozinkináz (TKI), nejsou ohledně nákazy novým koronavirem nebo COVID-u-19 k dispozici žádná specifická data.

V současnosti se nezdá, že by CML v chronické fázi nebo inhibitory tyrozinkináz, které se na CML nasazují, v běžné situaci navozovaly klinicky významné oslabení imunitního systému. Nedá se ovšem říct, že bychom věděli, nakolik vysokou imunitní kontrolu ochrana před COVIDem-19 vyžaduje a zda by ji neoptimálně řízená CML nebo terapie TKI mohla částečně narušit. Proto pacientům s CML, kteří podstupují terapii TKI, doporučujeme zachovávat mimořádnou obezřetnost, přísně dodržovat restriktivní opatření navržená zdravotními orgány svých zemí, a vyhnout se tak riziku kontaminace a šíření nákazy.

Nezapomeňte, že z příčin, jež s CML nesouvisí (např. vyššímu věku, jiným chorobám nebo léčbě nemocí, při nichž dochází k oslabení imunitního systému), můžete být vystaveni vyššímu riziku těžké infekce.

Co dělat, pokud se vyskytnou příznaky odpovídající COVIDu-19?

V případě, že u sebe člověk zpozoruje příznaky, jež jsou kompatibilní s COVID-em 19, nebo pokud se chce nechat testovat na koronavirus, měl by se řídit postupy/doporučeními vydanými ve své zemi/regionu. Tyto postupy se mohou v závislosti na místní situaci, uspořádání zdravotního systému a rozhodnutích vlády mírně měnit. Je důležité vzít na vědomí, že doporučení se v průběhu času mohou vyvíjet, a tudíž je naprosto klíčové vyhledávat si aktuální informace u spolehlivých zdrojů.

Většina zemí v současnosti doporučuje, aby byli pacienti s COVIDem-19 izolováni buď v nemocnici, nebo doma, a to do doby, kdy u nich již nebude panovat riziko, že nakazí druhé. Ti, kdo byli s osobami trpícími COVIDem-19 v úzkém kontaktu a u nichž proběhl pozitivní test na koronavirus, mohou být v řadě států dáni do karantény o trvání zhruba 2 týdnů (doma, nebo v nemocnici), aby se předešlo šíření virové nákazy v běžné populaci.

Co dělat, pokud máte CML a nakazili jste se koronavirem nebo dostali COVID-19

1. Jestliže máte příznaky, jež odpovídají COVIDu-19, nebo jste byli v úzkém kontaktu s osobou, která se koronavirem nakazila, řiďte se specifickým postupem stanoveným ve své zemi (obvykle se můžete obrátit na zvláštní call centrum).
2. Telefonicky, e-mailem nebo faxem informujte svého hematologa/onkologa (sami do nemocnice nechoďte, abyste nekontaminovali tamní zdravotníky nebo jiné pacienty v křehkém zdravotním stavu).

3. Pokud vás o to hematolog nebo onkolog nepožádá, léčbu s využitím TKI nepřerušujte, nicméně hematologa požádejte, aby se spojil s týmem, jenž o vás pečuje. Je totiž možné, že pokud u vás bude COVID-19 potvrzen, bude nutné provést jisté změny.

Předcházení koronaviru a COVIDu-19 u pacientů s CML

Prevence je naprosto zásadní. Zde je několik běžných doporučení:

1. Vyhýbejte se úzkému kontaktu (<1 nebo 2 metry) s osobami, u nichž se projevují symptomy respirační infekce.
2. Snažte se nesať rukama na tvář (oči, nos, ústa).
3. Často si nejméně 20 vteřin vodou a mýdlem myjte ruce, především pokud jste právě použili toaletu, hromadnou dopravu, před jídlem, po vysmrkání, zakašlání nebo kýchnutí. Rovněž lze použít dezinfekci rukou, pokud je na bázi alkoholu a má obsah alkoholu nejméně 60 %.
4. Pokud byly ve vašem okolí zjištěny případy koronaviru, omezte společenské styky.
5. Pokud se potřebujete vysmrkat, odkašlat si nebo kýchnout, použijte papírový kapesník a po použití ho okamžitě vyhoďte do koše.
6. Pokud nejste nemocní, vyhněte se systematickému nošení roušek, pakliže vás o to nepožádá lékař nebo vám to nepřikazují specifická pravidla vaší nemocnice/kliniky/země.
7. Zbytečně necestuje, především do oblastí, kde panuje vysoké riziko nákazy (viz webové stránky WHO).
8. Pokud máte rýmu, snažte se necestovat. Jestliže odcestovat musíte, používejte roušku.
9. Jestliže u sebe zpozorujete mírné příznaky respirační infekce a máte domluvené vyšetření u hematologa, nejprve mu zavolejte. Může vám totiž doporučit, abyste vyšetření odložili, a ochránili tak zdravotníky i jiné ohrožené pacienty, kteří jsou na klinice hospitalizováni nebo docházejí na ambulantní léčbu.
10. Jestliže je vám dobře, vyšetření u hematologa neodkládejte, pokud vás o to nepožádá lékař.

Dojde-li k zásadním změnám nebo se objeví mimořádné zprávy, budou informace aktualizovány.

Poděkování: Tento text byl vypracován odbornými klinickými lékaři koordinovanými nadací International CML Foundation (iCMLf) a vychází z otázek, jež vnesla organizace CML Advocates Network.