



معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

NIH Guideline update 31 July

تحت نظر: جناب آقای دکتر امرا

ترجمه: پریسا عطا آبادی

مرداد ۱۳۹۹

بسمه تعالی

نازه های گایدلاین درمان بیماران کووید- ۱۹

آخرین تغییرات در گایدلاین ها در طی یک ماه گذشته عبارتند از:

۳۰ جولای ۲۰۲۰

کورتیکواستروئیدها

اجازه استفاده از کورتیکواستروئیدهای جایگزین (هیدروکورتیزون، متیل پرد نيزولون، پردنيزون) در شرایطی که دگزامتازون در دسترس نباشد.

۲۴ جولای ۲۰۲۰

استفاده از رمدسیویر در درمان بیماران مبتلا به کووید ۱۹ نیازمند به دریافت اکسیژن مورد ارزیابی مجدد قرار گرفته است. در این ارزیابی بیمارانی که نیاز به اکسیژن دارند به دو گروه تقسیم می شوند.

گروه اول: بیمارانی که نیازمند اکسیژن هستند ولی نیازی به اکسیژن پرفشار، تهویه مکانیکی تهاجمی یا غیر تهاجمی و اکمو ندارند.

گروه دوم: بیمارانی که نیازمند اکسیژن پرفشار، تهویه مکانیکی تهاجمی یا غیرتهاجمی و یا اکمو هستند.

در دستورالعمل های قبلی درمان کووید ۱۹ استفاده از رمدسیویر برای بیماران گروه دوم توصیه می شد، این دستورالعمل مورد ارزیابی مجدد قرار گرفت چون به نظر نمی رسد استفاده از رمدسیویر در این گروه بیماران به سود بیمار باشد.

توصیه های دستورالعمل جدید

به دلیل محدودیت منابع رمدسیویر توصیه می گردد استفاده از این دارو برای بیماران مبتلا به کووید ۱۹ بستری در بیمارستان که نیازمند دریافت اکسیژن هستند (گروه اول) در الویت باشد

این دستورالعمل استفاده از رمدسیویر را برای ۵ روز یا تا زمان ترخیص از بیمارستان (هر کدام زودتر اتفاق بیوفتد) توصیه می کند.

اگر بیماران نیازمند به اکسیژن که درحال دریافت رمدسیویر هستند، به اکسیژن پرفشار، تهویه مکانیکی تهاجمی یا غیرتهاجمی یا اکمو نیاز پیدا کنند، دوره درمان با رمدسیویر می بایست کامل شود.

از آنجا که مستندات لازم برای اثربخشی استفاده از رمدسیویر در بیماران نیازمند به اکسیژن پرفشار، تهویه مکانیکی تهاجمی یا غیرتهاجمی یا اکمو موجود نیست، توصیه برای استفاده یا عدم استفاده از آن نمی گردد.

۱۷ جولای ۲۰۲۰

رمدسیویر

با توجه به منابع محدود رمدسیویر، استفاده از آن در بیماران بستری مبتلا به کووید ۱۹ که نیازمند استفاده از اکسیژن کمکی هستند ولی تحت تهویه مکانیکی یا اکمو قرار ندارند، در الویت می باشد.

کورتیکواستروئید (دگزامتازون)

کورتیکواستروئیدها از جمله دگزامتازون به عنوان یکی از داروهای تنظیم کننده پاسخ سیستم ایمنی در درمان بیماران مبتلا به کووید ۱۹ تحت بررسی می باشد. توصیه برای استفاده از دگزامتازون در درمان این گروه بیماران ۲۵ ژوئن منتشر شد. این دستورالعمل همچنان استفاده از دگزامتازون در بیماران تحت تهویه مکانیکی و در بیماران نیازمند به اکسیژن که تحت تهویه مکانیکی نیستند را توصیه می کند.

موضوع مباحث جدید در مورد یافته های بالینی استفاده از سایر کورتیکواستروئیدها، عوارض جانبی احتمالی استفاده از کورتیکواستروئیدها و استفاده از دگزامتازون در بیماران باردار می باشد.

تازه های دستورالعمل ها

سلول های بنیادی مزانشیمال

استفاده از سلول های بنیادی مزانشیمال در درمان بیماران مبتلا به کووید ۱۹ جز در کارآزمایی بالینی توصیه نمی گردد.

استفاده از درمان های کمکی شامل ویتامین های C,D و مکمل زینک

اگرچه مصرف ویتامین ها و مکمل های معدنی در پیشگیری و درمان عفونت های تنفسی ویروسی مورد استقبال قرار گرفته است ولی نقش آنها در درمان بیماران مبتلا به کووید-۱۹ هنوز اثبات نشده است.

توجه ویژه در پیوند اعضا، پیوند مغز استخوان، افراد کاندید سلول درمانی، دهندگان و گیرندگان

بیمارانی که تحت پیوند عضو، پیوند مغز استخوان، دهندگان و گیرندگان سلول درمانی قرار گرفته اند در خطر عوارض همراه با کووید-۱۹ می باشند. لذا توصیه می شود افراد کاندید پیوند عضو و دهندگان قبل از اهدا و پیوند از نظر ابتلا به کووید-۱۹ غربالگری شوند.

تنظیم کننده های ایمنی تحت بررسی برای درمان کووید-۱۹

دریافته های بالینی جدید استفاده از اینترفرون بتا ۱ بی، به مبحث اینترفرون ها (آلفا و بتا) اضافه گردیده است.

این دستورالعمل استفاده از اینترفرون ها را در درمان بیماران شدیداً بدحال مبتلا به کووید-۱۹ جز در کارآزمایی بالینی توصیه نمی کند. اطلاعات کافی به نفع یا به ضرر استفاده از اینترفرون بتا در درمان مراحل اولیه موارد خفیف تا متوسط کووید-۱۹ (کمتر از ۷ روز از شروع علائم) وجود ندارد.

این دستورالعمل استفاده از مهارکننده BTK (بروتون تیروزین کیناز) و مهارکننده JAK در درمان بیماران مبتلا به کووید-۱۹ را جز در کارآزمایی بالینی توصیه نمی کند.