



Ρευματοτοπαθείς και Covid 19

Γεώργιος Πετρίκκος

Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος

- Ομότιμος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ
- Ομότιμος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών
— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —



European
University Cyprus

School of
Medicine

Προκλήσεις στην παροχή φροντίδας στους Ρευματοπαθείς κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19

- Η πανδημία COVID-19 έχει επηρεάσει σημαντικά τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης σε όλο τον κόσμο.
- Τα Συστήματα Υγείας βρέθηκαν πολλές φορές ανέτοιμα να αντιμετωπίσουν αυτήν την άνευ προηγουμένου έκτακτη ανάγκη
- **Η ευθύνη της ρευματολογικής κοινότητας για την παροχή συνεχούς περίθαλψης στους ασθενείς έπρεπε να εξισορροπηθεί με μέτρα για τη μείωση του κινδύνου μετάδοσης του ιού, καθώς και με την προστασία τόσο των ασθενών όσο και του προσωπικού.**

Φροντίδα ασθενών με ρευματικές παθήσεις κατά τη διάρκεια πανδημίας COVID- 19

Προς αντιμετώπιση των αναδυομένων προβλημάτων , στον τομέα της ρευματολογίας, κατά την διάρκεια της πανδημίας απαιτήθηκαν αξιοσημείωτες προσπάθειες από **επιστημονικές εταιρείες, συνδέσμους ασθενών ,κλινικούς ιατρούς και γενικά λειτουργούς υπηρεσιών υγείας** ώστε να προσαρμοστούν στο νέο *status quo* και να εξασφαλίσουν την σωστή και κατά το δυνατό καλύτερη παρακολούθηση και φροντίδα των ατόμων με ρευματικές και μυοσκελετικές παθήσεις .

Φροντίδα ασθενών με ρευματικές παθήσεις κατά τη διάρκεια πανδημίας COVID- 19

Οι υπηρεσίες προς τους ρευματοπαθείς έπρεπε να αναδιοργανωθούν με **ακύρωση των προγραμματισμένων κλινικών επισκέψεων** και την **αναδιάταξη** τους ώστε να συνεχίσει η παροχή φροντίδας στους ασθενείς για **προγραμματισμένες θεραπείες και επείγοντα προβλήματα** με παράλληλη προφύλαξη από την νέα ιογενή λοίμωξη.

Προβληματισμοί σε σχέση με τις εφαρμοζόμενες θεραπείες στους Ρευματοπαθείς και την COVID-19

- Οι ρευματολόγοι ήταν συγκρατημένα αισιόδοξοι ότι **η ποικιλία ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων και στοχευμένων αναστολέων κυτοκινών** που χορηγούνται σε ασθενείς με ρευματικές νόσους **μπορεί επίσης να ωφελήσει τους ασθενείς ως προφύλαξη** για COVID-19 ή το Οξύ Σύνδρομο απελευθέρωσης κυτταροκινών που προκαλούνται από COVID-19.
- Επίσης, **οι ρευματολόγοι/ανοσολόγοι**, που είναι ειδικοί στη χρήση αυτών των παραγόντων, **θα έπρεπε να βρίσκονται στην πρώτη γραμμή** στην παροχή συμβουλών γύρω από την χορήγηση τους, σημειώνοντας ότι οι κίνδυνοι και τα οφέλη δεν είναι ακόμη σαφή και δεν πρέπει να θεωρούνται δεδομένοι στο COVID-19.

Βασικές συστάσεις για τη διαχείριση ασθενών με ρευματικές παθήσεις κατά τη διάρκεια της επιδημίας COVID-19

Care for patients with rheumatic diseases during COVID-19 pandemic: A position statement from APLAR

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1756-185X.13863>

27 May 2020

<https://doi.org/10.1111/1756-185X.13863>

Πιθανοί παράγοντες κινδύνου για λοίμωξη από SARS-COV-2 σε ασθενείς με ρευματικές παθήσεις

- Ανοσοκατασταλτικοί παράγοντες
- Χρόνια νεφρική νόσο, π.χ. νεφρίτιδα λύκου
- Συμμετοχή των πνευμόνων, π.χ. διάμεση πνευμονοπάθεια
- Ηλικιωμένοι ασθενείς
- Συχνές επισκέψεις σε ιατρική κλινική
- Επιβαρυντικοί παραγοντες υγείας, όπως το κάπνισμα, η παχυσαρκία, η υπέρταση και ο διαβήτης
- Εγκυμοσύνη

27 May 2020

<https://doi.org/10.1111/1756-185X.13863>

Φαρμακευτική αγωγή για ασθενείς με ρευματικές παθήσεις

1. Συνεχίστε την τρέχουσα θεραπεία εάν η νόσος είναι σταθερή και επικοινωνήστε με το γιατρό σας για κατάλληλο φάρμακο εάν η νόσος έχει αναζωπυρωθεί
2. Η χρήση της υδροξυχλωροκίνης (HCQ) και της σουλφασαλαζίνης (SLZ) θα πρέπει να συνεχιστεί και δεν φαίνεται να αυξάνει τον κίνδυνο μόλυνσης
3. Η χορήγηση άλλων συμβατικών συνθετικών φαρμάκων που τροποποιούν τη νόσο csDMARDs, (π.χ. μεθοτρεξάτη, λεφλουνομίδη) και ανοσοκατασταλτικών ουσιών (π.χ. κυκλοφωσφαμίδη, αζαθειοπρίνη, μυκοφαινολάτη μοφετίλ, tacrolimus) θα πρέπει να συνεχιστεί

Φαρμακευτική αγωγή για ασθενείς με ρευματικές παθήσεις^A

4. Η χρήση κορτικοστεροειδών μπορεί να συνεχιστεί
5. Μια νέα συνταγή ανοσοκατασταλτικών ή αύξηση της δόσης ενός υπο μελέτη ανοσοκατασταλτικού θα πρέπει να συζητηθεί προσεκτικά σε επιδημικές περιοχές
6. Η χρήση όλων των βιολογικών DMARDs θα πρέπει να συνεχιστεί εάν είναι δυνατόν
7. Εάν η έγχυση infliximab δεν είναι προσβάσιμη, ενθαρρύνεται η αλλαγή με άλλη ένεση αντι-TNF στο σπίτι
8. Στοχευμένα συνθετικά DMARDs (αναστολείς κινάσης με ενεργοποίηση Janus [JAK]) συμπεριλαμβανομένων των τοφακιτινίμπης/baricitinib/upadacitinib μπορούν να συνεχιστούν

^AΌσον αφορά τα γλυκοκορτικοειδή, τα ανοσοκατασταλτικά, τα csDMARD, τα bDMARDs και τους αναστολείς JAK, η ισορροπία ασφάλειας και αποτελεσματικότητας στην ιογενή λοίμωξη καθώς και η πνευμονική φλεγμονή παραμένουν ασαφείς.

Χειρουργική επέμβαση

- **Αναβάλλετε την προγραμματισμένη χειρουργική επέμβαση, π.χ. χειρουργική επέμβαση αντικατάστασης αρθρώσεων**
- **Έλεγχος για COVID-19** (συμπτώματα που υποδηλώνουν COVID-19, πλήρης αριθμός αίματος, ρινοφαρυγγικό επίχρισμα και ακτινογραφία θώρακος ή αξονική τομογραφία θώρακος σύμφωνα με την τοπική σύσταση) **πριν από επείγουσα χειρουργική επέμβαση**

27 May 2020

<https://doi.org/10.1111/1756-185X.13863>

Ασθενείς με ρευματικές παθήσεις και πυρετό

- **Επικοινωνήστε με το ρευματολόγο σας** σχετικά με την πιθανή επιλογή για να επισκεφθείτε εξωτερικά ιατρεία με χρήση μέτρων ατομικής προστασίας, εάν η θερμοκρασία συνεχίζεται πάνω από 38 °C
- Οι ασθενείς **δεν πρέπει να σταματούν ξαφνικά την πρεδνιζολόνη**
- **Αναστολή της χρήσης ανοσοκατασταλτικών και βιολογικών παραγόντων μετά από διαβούλευση** με τους ρευματολόγους σας και ακολουθήστε τις κατάλληλες τοπικές οδηγίες για ύποπτο COVID-19 εάν το COVID-19 δεν μπορεί να αποκλειστεί
- Οι ασθενείς μπορούν να **συνεχίσουν HCQ και SLZ** εάν έχουν μολυνθεί με COVID-19.

27 May 2020

<https://doi.org/10.1111/1756-185X.13863>

Rheumatologists' perspective on coronavirus disease 19 (COVID-19) and potential therapeutic targets

Βασικά σημεία

- Οι ασθενείς με νόσο COVID-19 μπορεί να έχουν χαρακτηριστικά που μιμούνται ρευματικές παθήσεις όπως αρθραλγίες, οξεία διάμεση πνευμονία, μυοκαρδίτιδα, λευκοπενία, λεμφοπενία, θρομβοπενία και ερυθροπενία με χαρακτηριστικά παρόμοια με δευτερογενή αιμοφαγοκυτταρική λεμφοκυτοκυττάρωση.
- Αν και τα προκαταρκτικά αποτελέσματα μελετών φαρμάκων ,που χρησιμοποιούνται συνήθως στη ρευματολογία όπως η υδροξυχλωροκίνη και το tocilizumab, στο COVID- 19, μπορεί να φανήκαν ενθαρρυντικά, **απαιτούνται κλινικές δοκιμές υψηλής ποιότητας για την καλύτερη κατανόηση του ρόλου τους.**
- Έως ότου προκύψουν περαιτέρω στοιχεία, μπορεί να συνιστάται με προσοχή να συνεχιστούν τα γλυκοκορτικοειδή και άλλα αντιρευματικά φάρμακα που τροποποιούν τη νόσο (DMARDs) σε ασθενείς που λαμβάνουν αυτές τις θεραπείες, με διακοπή των DMARD κατά τη διάρκεια λοιμώξεων σύμφωνα με τη συνήθη πρακτική.

Εκδηλώσεις που σχετίζονται με τη νόσο coronavirus 19 (COVID-19) μιμούμενες ρευματικά σύνδρομα

1. Αρθραλγίες και Μυαλγίες
2. Κυτταροπενίες : Λευκοπενία (κυρίως λεμφοπενία); Θρομβοπενία .
3. Οξεία Διάμεση Πνευμονία-παρόμοια εικόνα
4. Μυοκαρδίτιδα
5. Δευτερογενής αιμοφαγοκυτταρική λεμφοϊστικοκυττάτωση και καταγίδα κυτταροκινών
6. Πιθανά μεγαλύτερος κίνδυνος φλεβικής θρόμβωσης

Σύνοψη των συστάσεων από ρευματολογικές εταιρείες (EULAR, ACR, BSR, ARA) για ασθενείς με ρευματολογικές παθήσεις κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης της νόσου 19 (COVID-19)

- 1. Εφαρμογή μέτρων προστασίας** για φτάρνισμα /βήχα, τακτικό πλύσιμο χεριών, αποφυγή αγγίγματος προσώπου, απομάκρυνση από μέρη συνωστισμού, φυσική αποστασιοποίηση ,αποφυγή μαζικών μέσων μετακίνησης και συνίσταται ακύρωση αχρείαστων μετακινήσεων
- 2. Συνιστάται χρήση μάσκας** για όσους υπάρχει υποψία ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη. Σε αυτές τις περιπτώσεις συνιστάται τύπος N95 με κατάλληλη εφαρμογή
- 3. Πρέπει να αποφεύγεται η απότομη διακοπή της θεραπείας με κορτικοειδή**, ακόμη και επί ενεργού λοίμωξης.
- 4. Εάν οι ασθενείς λαμβάνουν ανοσοτροποποιητικά αντιρευματικά φάρμακα**, περιλαμβανομένων και βιολογικών και άλλων ανοσοκατασταλτικών παραγόντων ,η συνήθης πρακτική μπορεί να ακολουθείται από τη **διακοπή τους επί επιδείνωσης της λοίμωξης.**
- 5. Τα προσωπικά ραντεβού μπορεί να αναβάλλονται** μέχρι την υποχώρηση της επιδημίας. Τόσο οι ασθενείς όσο και το προσωπικό πρέπει να εφαρμόσουν κατάλληλες **διαδικτυακές βιντεοσυναντήσεις** αν είναι εφικτόν
- 6. Οι ασθενείς πρέπει να επαναλάβουν τον αντιγριπικό και αντι-πνευνιοκοκκικό εμβολιασμό**

Νέες στρατηγικές στην αντιμετώπιση των ρευματοπαθών στη διάρκεια της Πανδημίας COVID19

- Οι ρευματολόγοι σε όλο τον κόσμο δοκιμάζουν νέες στρατηγικές για τη βελτιστοποίηση της φροντίδας για τους ασθενείς με ρευματικές παθήσεις κατά τη διάρκεια αυτής της άνευ προηγουμένου πανδημίας COVID-19.
- Προς τούτο καταβάλλονται συντονισμένες προσπάθειες από τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης για τη συνέχιση της κλινικής παρακολούθησης και τη διασφάλιση επαρκούς προσφοράς της κατάλληλης θεραπείας

Η επιδείνωση της ρευματικής νόσου μπορεί να προκαλέσει συστηματική φλεγμονώδη κατάσταση η οποία μπορεί να αποτελέσει συμπληρωματικό παράγοντα κινδύνου για σημαντική ευαισθησία σε ιογενή λοίμωξη.

Αναδιοργάνωση της φροντίδας των Πνευματοπαθών κατά την διάρκεια της πανδημίας COVID-19

Phase I – Lockdown

- Team protection (backup)
- COVID-19 reserve/deploy
- Remote work (VPN, phone)
- PPE, assertive HCW testing, active symptom monitoring
- Direct patient communication
- Treatment adjustment *per case*
- Teleconsultation, evaluate need for physical evaluation
- Reschedule non-urgent referrals
- Keep urgent intravenous therapies, space or switch (sc) others if possible
- Remote prescription (DMARDs)
- Adapt infusion room
- Admit only severe rheumatic manifestations, serious drug AE
- Postpone non-urgent procedures
- Adapt paediatric rheumatology

Phase II – Day-after

- Assess immunity carefully (HCW)
- Gradually resume on-site visits
- Prioritise urgent referrals, active disease, communication barriers
- Resume pending intravenous therapies
- Schedule start of b/tsDMARD
- Run overdue lab/imaging tests
- Schedule elective diagnostic and therapeutic technical procedures
- Reorganise waiting room, widen working hours, screen patients
- Limit clinic periods, comply with schedule, adequate PPE
- Prepare for new waves (*on-off*)
- Resume patient follow-up and recruitment into research studies
- Adapt study protocols, extend recruitment period

Phase III – Post-pandemic

- Integrate telemedicine into routine care
- Improve cooperation with family physician, shared patient care
- Reduce unnecessary patient travel to hospital/clinic
- Consolidate key sanitary gestures
- Improve quality and safety of healthcare facilities
- Protect HCWs schedule, patient overbooking, heavy bureaucracy
- Evaluate need for face-to-face clinical and scientific meetings
- Avoid spurious travel to short meetings, optimise web tools

Νέες στρατηγικές στην αντιμετώπιση των ρευματοπαθών στη διάρκεια της Πανδημίας COVID19

- Τονίζουμε τη συνεχιζόμενη **σημασία της κριτικής ανασκόπησης της αναδυόμενης βιβλιογραφίας** για την ενημέρωση των σημερινών και μελλοντικών αποφάσεων θεραπείας.
- Έχουν δημιουργηθεί διεθνή μητρώα για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με ρευματικούς ασθενείς με COVID-19.
- Τελικά, ο χρόνος και αυτά τα μητρώα θα πουν ποια είναι η σωστή απόφαση σχετικά με τη διατήρηση της τρέχουσας θεραπείας για ασθενείς με ρευματικές παθήσεις.

COVID-19 Global Rheumatology Alliance provider registries

Αποστολή:

- Η συλλογή, ανάλυση και διάδοση πληροφοριών σχετικά με την COVID-19 και τη ρευματολογία σε ασθενείς, γιατρούς και άλλες σχετικές ομάδες για τη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών με ρευματικές παθήσεις.

Όραμα:

- Συσπείρωση της παγκόσμιας κοινότητας ρευματολογίας για να επιμεληθεί και να διαδώσει ακριβείς και ολοκληρωμένες γνώσεις για την πρόωση της ρευματολογίας στην πανδημία COVID-19.

<https://rheum-covid.org/>

Characteristics associated with hospitalisation for COVID-19 in people with rheumatic disease: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry

Στόχος

- Η Covid-19 σε άτομα με ρευματικές παθήσεις παραμένει ελάχιστα κατανοητή.
- Στόχος ήταν να εξεταστούν δημογραφικοί και κλινικοί παράγοντες που σχετίζονται με την κατάσταση νοσηλείας του COVID-19 σε άτομα με ρευματικές παθήσεις.

[Ann Rheum Dis](#). 2020 May : annrheumdis-2020-217871.

Published online 2020 May 29. doi: [10.1136/annrheumdis-2020-217871](https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-217871)

Characteristics associated with hospitalisation for COVID-19 in people with rheumatic disease: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry

Μέθοδος

- **Σειρά περιπτώσεων** ατόμων με ρευματικές παθήσεις και COVID-19 από το μητρώο της CoVID-19 Global Rheumatology Alliance:
- **Διαστημα:** 24 Μαρτίου 2020 έως 20 Απριλίου 2020.
- **Στατιστική:** Η πολυμεταβλητή παλίνδρομη ανάλυση
- **Αναλύθηκαν:** Η ηλικία, το φύλο, η κατάσταση καπνίσματος, η διάγνωση ρευματικών ασθενειών, οι συννοσηρότητες και τα φάρμακα ρευματικών ασθενειών που λαμβάνονται αμέσως πριν από τη λοίμωξη.

Characteristics associated with hospitalisation for COVID-19 in people with rheumatic disease: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry

- **Αποτελέσματα**

- Συμπεριλήφθηκαν **συνολικά 600 περιπτώσεις από 40 χώρες.**
- Σχεδόν τα μισά από τα κρούσματα **νοσηλεύτηκαν (277, 46%) και 55 (9%) Πέθαναν.**
- Σε μοντέλα με δυνατότητα ρύθμισης πολλαπλών μεταβλητών, η **δόση πρεδνιζόνης ≥ 10 mg/ημέρα συσχετίστηκε με υψηλότερες πιθανότητες νοσηλείας (OR 2,05, 95% CI 1,06 έως 3,96).**
- Η χρήση **συμβατικών αντιρευματικών φαρμάκων** που τροποποιούν τη νόσο (DMARD) μόνο ή σε συνδυασμό με βιολογικά/janus kinase αναστολέων **δεν συσχετίστηκε με νοσηλεία** (OR 1,23, 95% CI 0,70 έως 2,17 και OR 0,74, 95% CI 0,37 έως 1,46, αντίστοιχα).
- Η χρήση **μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων (ΜΣΑΦ)** δεν συσχετίστηκε με κατάσταση νοσηλείας (OR 0,64, 95% CI 0,39 έως 1,06).
- Η χρήση **αναστολέα του παράγοντα νέκρωσης του όγκου (αντι-TNF)** συσχετίστηκε με μειωμένες πιθανότητες νοσηλείας (OR 0,40, 95% CI 0,19 έως 0,81), ενώ δεν παρατηρήθηκε συσχέτιση με **ανθελνοσοσιακά φάρμακα** (OR 0,94, 95% CI 0,57 έως 1,57).

Characteristics associated with hospitalisation for COVID-19 in people with rheumatic disease: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry

Συμπεράσματα

- Διαπιστώθηκε ότι η χορήγηση των γλυκοκορτικοειδών ≥ 10 mg/ημέρα σχετίζεται με υψηλότερες πιθανότητες νοσηλείας και αντι-TNF με μειωμένες πιθανότητες νοσηλείας σε ασθενείς με ρευματική νόσο.
- Ούτε η έκθεση σε DMARDs ούτε ΜΣΑΦ συσχετίστηκε με αυξημένες πιθανότητες νοσηλείας.

Characteristics associated with hospitalisation for COVID-19 in people with rheumatic disease: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry

Βασικά μηνύματα

Τι είναι ήδη γνωστό για το θέμα αυτό;

- Τα δεδομένα σχετικά με τα αποτελέσματα για άτομα με ρευματολογική νόσο και COVID-19 παραμένουν σπάνια και περιορίζονται σε μικρές σειρές περιπτώσεων.
- Λόγω της υποκείμενης δυσλειτουργίας του ανοσοποιητικού συστήματος και της κοινής χρήσης ανοσοκατασταλτικών, υπάρχει ανησυχία για τα φτωχότερα αποτελέσματα σε αυτόν τον πληθυσμό και την αβεβαιότητα σχετικά με τη διαχείριση των φαρμάκων κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

[Ann Rheum Dis](#). 2020 May : annrheumdis-2020-217871.
Published online 2020 May 29. doi: [10.1136/annrheumdis-2020-217871](https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-217871)

Characteristics associated with hospitalisation for COVID-19 in people with rheumatic disease: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry

Τι προσθέτει αυτή η μελέτη;

- Μέτρια έως υψηλή δόση γλυκοκορτικοειδών συσχετίστηκαν με υψηλότερο κίνδυνο νοσηλείας για το COVID-19.
- Οι βιολογικές θεραπείες, τα ΜΣΑΦ και τα ανθελonoσιακά φάρμακα όπως η υδροξυχλωροκίνη δεν συσχετίστηκαν με υψηλότερο κίνδυνο νοσηλείας για covid-19.

Πώς θα μπορούσε αυτό να επηρεάσει την κλινική πρακτική ή τις μελλοντικές εξελίξεις;

- Αυτή η μελέτη δείχνει ότι τα περισσότερα άτομα με ρευματολογικές παθήσεις ή σε ανοσοκατασταλτικές θεραπείες αναρρώνουν από το COVID-19, το οποίο θα πρέπει να παρέχει κάποια αισιοδοξία στους ασθενείς αυτούς.

[Ann Rheum Dis](#). 2020 May : annrheumdis-2020-217871.

Published online 2020 May 29. doi: [10.1136/annrheumdis-2020-217871](https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-217871)

Biologics Reduce COVID-19 Hospitalization Risk in Psoriasis

- Η ψωρίαση, η ρευματοειδής αρθρίτιδα και ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος έχουν θεωρηθεί ως πιθανοί παράγοντες κινδύνου για θάνατο που σχετίζεται με το COVID-19, αλλά ο κίνδυνος που αποδίδεται μόνο στην ψωρίαση ή στις θεραπείες της παραμένει αβέβαιος.
- **NHS Foundation Trust, στο Λονδίνο**, και οι συνεργάτες του χρησιμοποίησαν δεδομένα από την κλινική-καταγραφή σε Μητρώο Ασθενών με ψωρίαση , για τα αποτελέσματα, θεραπεία και επιδημιολογία της COVID-19 Λοίμωξης (**PsoProtect**)
- Η Βιολογική θεραπεία σε ασθενείς με ψωρίαση σχετίζεται με μειωμένο κίνδυνο covid-19 που σχετίζονται με νοσηλεία, σε σύγκριση με μη βιολογικές συστηματικές θεραπείες, σύμφωνα με μια νέα μελέτη μητρώου.

<https://www.medscape.com/viewarticle/939856>

Biologics Reduce COVID-19 Hospitalization Risk in Psoriasis

- Η **διάμεση ηλικία** των 374 ασθενών με ψωρίαση από 25 χώρες που είχαν επιβεβαιώσει ή υποψιαστεί COVID-19 ήταν **50 έτη**, σχεδόν όλοι είχαν ψωρίαση κατά πλάκας (98%), και η πλειοψηφία είχε σαφή / σχεδόν σαφή / ήπια ψωρίαση κατά την έναρξη COVID-19.
- Πάνω από τα δύο τρίτα (**71%**) λάμβαναν **βιολογική θεραπεία**, το **18%** λάμβαναν μη βιολογικό συστηματικό παράγοντα και το **10%** δεν λάμβαναν συστηματική θεραπεία.

Biologics Reduce COVID-19 Hospitalization Risk in Psoriasis

- Συνολικά, το 21% των ασθενών νοσηλεύονται για COVID-19 για μια διάστημα 11 ημέρων, **2% απαιτείται υψηλής ροής συμπληρώματα οξυγόνου, και 3% απαιτείται μηχανικό εξαερισμό.**
- Εννέα ασθενείς, είχαν τουλάχιστον **μία συννοσηρότητα**, πέθαναν σε ηλικίες που κυμαίνονταν από 43 έως 89 ετών.
- Μετά την προσαρμογή για πιθανούς συγχρητικούς παράγοντες, **μη βιολογική θεραπεία συσχετίστηκε με μια σημαντική 2,84 φορές αύξηση των πιθανοτήτων νοσηλείας, σε σύγκριση με τη βιολογική θεραπεία,**

Biologics Reduce COVID-19 Hospitalization Risk in Psoriasis

- **" Απαιτείται συσσώρευση περαιτέρω δεδομένων για να διευκρινιστούν αυτές οι παρατηρήσεις πριν από οποιεσδήποτε συστάσεις για αλλαγές στην κλινική πρακτική."**
 - **"Πιθανή προκατάληψη επιλογής θα πρέπει να αντιμετωπιστεί μέσω ισχυρής παγκόσμιας συμμετοχής κλινικών και ασθενών σε μητρώα COVID-19 και εναλλακτικά σχέδια μελετών, όπως μελέτες κοόρτης."**

[News](#) > [Reuters Health Information](#) October 28, 2020
Biologics Reduce COVID-19 Hospitalization Risk in Psoriasis

«Η συνεργασία αυτή θα ανοίξει δρόμους για τον χαρακτηρισμό των καθοριστικών παραγόντων για πρόσθετα συμπεράσματα στη COVID-19 και τις επιπτώσεις των συγκεκριμένων θεραπειών σε ρευματοπαθείς με υψηλότερη ανάλυση».