



ZAVOD ZA GASTROENTEROLOGIJU I HEPATOLOGIJU

Klinika za unutarnje bolesti

Kišpatićeva 12 – Zagreb

Pročelnik:

Prof.dr.sc. Željko Krznarić



Zagreb, 18. ožujak 2020.

## MIŠLJENJE O LIJEČENJU BOLESNIKA S UPALNIM BOLESTIMA CRIJEVA TIJEKOM RAZDOBLJA EPIDEMIJE COVID-19 (KORONA) VIRUSOM

*S obzirom na novonastalu situaciju i učestala pitanja liječnika i pacijenata o daljnjem liječenju pacijenata s upalnim bolestima crijeva iznosimo naše preporuke, koje su usklađene s preporukama Europskog društva za Crohnovu bolest i ulcerozni kolitis (ECCO - European Crohn's and Colitis Organization).*

*Pitanje jesu li pacijenti s upalnim bolestima crijeva koji su na imunosupresivnoj i biološkoj terapiji podložniji SARS-CoV-2 infekciji izazvalo je veliku zabrinutost. U ovom trenutku nema dovoljno podataka temeljenih na znanstvenim dokazima koji bi mogli sa sigurnošću odgovoriti na ovo specifično pitanje.*

U nastavku teksta donosimo 1) nekoliko općih informacija, 2) sažete preporuke i 3) popis lijekova.

### 1) OPĆE INFORMACIJE

#### Može li COVID-19 oponašati relaps bolesti?

Prema kliničkim i znanstvenim dokazima najčešći simptomi COVID-19 jesu povišena tjelesna temperatura, umor, suhi kašalj, bol u mišićima i otežano disanje. Bolovi u abdomenu, proljev, mučnina i povraćanje se također mogu pojaviti, ali značajno u manjem broju slučajeva. Općenito, virusi iz porodice koronavirusa mogu uzrokovati gastrointestinalne i respiratorne tegobe. Vezano za utjecaj COVID-19 infekcije na relaps bolesti, u ovom trenutku nema sigurnih dokaza da COVID-19 infekcija uzrokuje ili potiče relaps bolesti.

## **Treba li pacijentima s mirnom kliničkom slikom osnovne bolesti savjetovati da ostanu kod kuće i ne dolaze u bolnicu?**

Bolesnici s mirnom kliničkom slikom ne trebaju dolaziti na naručene kontrolne preglede, već se isto može dogovoriti primjenom uputnice A5 i dostavljanja medicinske dokumentacije nadležnom gastroenterologu. Poželjno je da se pacijentima, ukoliko to narav njihovog posla dozvoljava, u ovoj situaciji omogući rad u kućnom okruženju. Isto je potrebno dogovoriti nakon konzultacija s liječnikom obiteljske medicine i poslodavcem.

Pacijentima treba savjetovati da osiguraju kućnu zalihu lijekova koje redovito uzimaju. Potrebno je smanjiti sve razine socijalnih kontakata.

Pitanje eventualnog prelaska s intravenoznog liječenja na druge modalitete terapije potrebno je dogovoriti s nadležnim gastroenterologom.

## **Jesu li pacijenti s upalnim bolestima crijeva koji primaju imunosupresivnu /imunomodulatornu terapiju pod povećanim rizikom infekcije COVID-19?**

Trenutno nema dokaza koji bi upućivali na povećani rizik obolijevanja od COVID-19. Najveći rizik imaju starije osobe i osobe s komorbiditetima (kardiovaskularne bolesti, šećerna bolesti, kronične respiratorne bolesti, arterijska hipertenzija, maligne bolesti). Ipak, s obzirom na to da je rizik teških infekcija (poput respiratornih infekcija) nešto viši u pacijenata na imunosupresivnoj ili biološkoj terapiji, isto bi se moglo očekivati i u SARS-CoV-2 infekciji.

Posebnu pozornost treba obratiti na pušače kod kojih je, prema dosadašnjim podacima, povišena sklonost SARS-CoV-2 infekciji.

## **Kako smanjiti rizik od COVID-19 infekcije u pacijenata s upalnim bolestima crijeva?**

S obzirom da cjepivo nije razvijeno i dostupno na tržištu, trenutno glavni način sprječavanja infekcije jest smanjenje izloženosti, stoga se preporučaju općenite preventivne mjere:

- izbjegavanje kontakta sa zaraženim osobama i osobama koje su bile u kontaktu
- izbjegavanje kontakta neopranih ruku s očima, nosom ili ustima
- učestalo pranje ruku sapunom i vodom barem 20 sekundi i/ili upotreba sredstava za dezinfekciju ruku na bazi alkohola (udio alkohola 60-95%). To je osobito važno prije ulaska u kupaonicu, prije jela, nakon kašljanja, kihanja ili ispuhivanja nosa. U slučaju da su ruke vidno prljave svakako bi trebali upotrebljavati sapun i vodu.

## 2) SAŽETE PREPORUKE:

- a) *Rizični čimbenici*
- b) *Terapija*
- c) *Kirurški i endoskopski zahvati*
- d) *Postupak u slučaju povišene tjelesne temperature*

### a) **Potencijalni rizični čimbenici za SARS-CoV-2 infekciju u pacijenata s upalnim bolestima crijeva (Crohnova bolest i ulcerozni kolitis)**

- pacijenti s upalnim bolestima crijeva na imunosupresivnoj/imunomodulatornoj terapiji
- pothranjeni pacijenti u aktivnoj fazi bolesti
- stariji pacijenti (iznad 60 godina)
- pacijenti koji češće posjećuju zdravstvene ustanove
- pacijenti s upalnom bolesti crijeva i podležećim bolestima poput bolesti pluća (astmom, KOPB-om, itd.), šećernom bolesti, kroničnom bubrežnom bolesti, kroničnom bolesti jetre, endokrinološkim i metaboličkim poremećajima, malignim bolestima ili drugim bolestima koje dodatno imunokompromitiraju bolesnika
- trudnice s upalnom bolesti crijeva
- putovanja ili masovna okupljanja
- pušenje

### b) **Postupci vezani za terapiju u pacijenata s upalnim bolestima crijeva**

- preporuča se nastavak dosadašnje terapije ukoliko je bolest u stabilnoj fazi
- u slučaju pogoršanja simptoma bolesti odnosno sumnje na relaps bolesti potrebno je kontaktirati nadležnog liječnika
- prema dostupnim podacima, rizik infekcije ne bi trebao biti povišen tijekom upotrebe lijekova iz skupine aminosalicilata, stoga se preporuča nastavak terapije
- terapija glukokortikoidima se može nastaviti, no potreban je povećan oprez radi mogućih nuspojava koje mogu uključivati infekcije. Potrebna je konzultacija s nadležnim liječnikom vezano za eventualno smanjenje doze ili prekid glukokortikoidne terapije.
- početak imunosupresivne terapije ili povećanje doze imunosupresivne terapije se ne preporuča u epidemijskim područjima
- upotreba biološke terapije kao što je anti-TNF terapija (infliksimab, adalimumab, golimumab) se može nastaviti

- ukoliko infuzija biološkog lijeka infliksimaba nije dostupna, moguća promjena terapije u adalimumab i njegova kućna primjena može poslužiti kao alternativa. Potrebna je konzultacija nadležnog liječnika.
- terapiju vedolizumabom ne treba prekidati
- terapiju ustekinumabom ne treba prekidati
- započinjanje biološke terapije potrebno je individualno promišljati, o čemu odluku donosi nadležni gastroenterolog
- enteralna prehrana se ne prekida, a može biti i alternativna terapijska opcija
- kućna parenteralna prehrana se ne prekida
- terapija tofacitinibom se ne bi trebala započinjati u epidemijskim područjima osim ako ne postoji alternativa

#### **c) Postupci vezani za kirurške zahvate i endoskopiju**

- preporuča se odgađanje elektivnih kirurških zahvata i elektivne endoskopske obrade
- preporuča se probir na COVID-19 (KKS, RTG srca i pluća i/ili bris ili druga dostupna dijagnostika)

#### **d) Postupak kod pacijenata s upalnim bolestima crijeva i povišenom tjelesnom temperaturom**

- ukoliko postoji sumnja na COVID-19, ili se ne može sa sigurnošću isključiti, konzultirati nadležnu epidemiološku službu i postupiti prema njihovim uputama
- kontaktirati nadležnog liječnika vezano za mogućnost i organizaciju pregleda u hitnoj službi ili ambulanti
- o eventualnom prekidu imunosupresivne ili biološke terapije odlučuje nadležni liječnik ili epidemiolog

### **3. POPIS LIJEKOVA:**

#### **a) Imunosupresivna i biološka terapija**

- sistemna terapija glukokortikoidima: prednizon, metilprednizolon
- imunomodulatori: azatioprin, metotreksat
- anti-TNF biološka terapija: infliximab, adalimumab, golimumab
- anti-IL12/23 biološka terapija: ustekinumab
- antagonist  $\alpha 4\beta 7$  integrinskih receptora: vedolizumab
- JAK inhibitor: tofacitinib

## **b) Terapija koja ne suprimira imunološki sustav**

- 5-aminosalicilati: mesalazin, sulfasalazin
- lokalna terapija glukokortikoidima: budesonid, budesonid MMX,
- enteralna prehrana
- probiotici

### **Odjel za upalne bolesti crijeva KBC-a Zagreb**

Prof.dr.sc. Željko Krznarić, prof.dr.sc. Silvija Čuković Čavka, doc.dr.sc. Marko Brinar, dr.sc. Nikša Turk, dr Dora Grgić

i

### **Hrvatski Liječnički Zbor**

Šubićeva 9, ZAGREB

