



Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Simon: Musimy wykorzystać każdą możliwość leczenia COVID-19

Grupa koronawirusów jest znana od kilkadziesiąt lat. Mamy doświadczenia oparte na diagnostyce i terapii SARS i MERS. SARS-CoV-2 ma 85 proc. cech SARS z 2002 r., kiedy mieliśmy epidemię z ogromną śmiertelnością. Epidemia SARS nagle się skończyła, bo wirus zmutował i przestał być groźny dla człowieka. Ale właśnie wtedy po raz pierwszy zastosowano kombinacje leków w terapii przeciwwirusowej. U dużego odsetka pacjentów okazały się one skuteczne. Dlatego mieliśmy prawo sądzić, że mogą również pomóc w leczeniu COVID-19. Praktyka kliniczna potwierdza, że w niektórych przypadkach przyniosą efekty.

s. 44-45

> www.KurierMedyczny.com

KURIER MEDYCZNY

menedżera zdrowia

> kwiecień 2020
> ISSN: 2657-8085
> 19,90 zł [w tym VAT 8%]

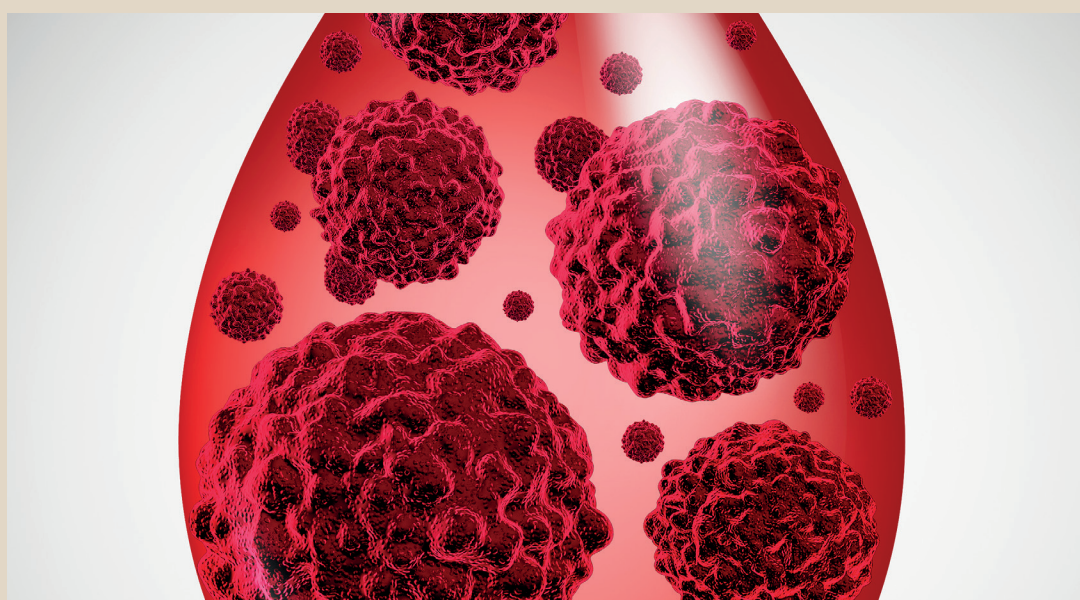
> 02/2020



OKULISTYKA

Jaskra – choroba,
która kradnie wzrok

s. 24-25



HEMATOONKOLOGIA

Nowe wytyczne
w hematologii
w odniesieniu do
COVID-19

s. 3-5



REUMATOLOGIA

Rozmowa z dr. n. med.
Piotrem Ligockim o terapii
RZS oraz roli lekarza
POZ w leczeniu chorób
reumatycznych

s. 20-21

EDYTORIAL

Szanowni Państwo,

mam przyjemność oddać w Państwa ręce kolejny numer czasopisma „Kurier Medyczny” – przewodnika dla osób związanych z medycyną, zdrowiem i systemem ochrony zdrowia. Czynię to z tym większą radością, że dziś – w trudnym czasie COVID-19 – wszyscy takiego przewodnika potrzebujemy, aby odnaleźć się w nowej rzeczywistości. Informujemy o najnowszych wytycznych leczenia, o innowacyjnych terapiach, ich skuteczności i dostępności na polskim rynku. Chcemy tę misję realizować poprzez niezależne artykuły zawierające komentarze i opinie autorów naukowych. W bieżącym numerze wybraliśmy to, co najistotniejsze w konkretnych dziedzinach medycyny, informujemy i inspirujemy do pogłębiania wiedzy, bo wiemy, że zagrożenie związane z nowym koronawirusem jest najgorętszym tematem ostatnich tygodni. To bardzo ważny problem, ale nie powinien przysłaniać faktu, że Polacy chorują na choroby onkologiczne, neurologiczne, reumatologiczne czy okulistyczne. Mamy ogromną rzeszę pacjentów z chorobami przewlekłymi – cukrzycą, nadciśnieniem czy chorobami serca, którzy mają w tej chwili problemy z uzyskaniem dostępu do opieki medycznej. Dziś przyszło mi zadać retoryczne pytanie: czy sparaliżuje nas koronawirus, czy przypadki zaostrzających się chorób przewlekłych, czy też brak profilaktyki? Dlatego w bieżącym numerze kładziemy nacisk na zagadnienia związane z hematologią, hepatologią, dermatologią, reumatologią, okulistyką, mikrobiologią, diabetologią i neurologią. Na zakończenie numeru prezentujemy dwa bardzo istotne głosy związane z pandemią SARS-CoV-2. Eksperci podkreślają, że nadzieją jest mobilizacja świata medycyny i nauki oraz wspólne zmierzanie się z wyzwaniem. W wielu ośrodkach naukowych na świecie toczą się prace nad wynalezieniem szczepionki przeciwko SARS-CoV-2 i leku na COVID-19. O tym, jakie możliwości terapeutyczne mamy już dzisiaj, mówi prof. dr hab.

n. med. Krzysztof Simon, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, ordynator I Oddziału Zakaźnego Klinicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu. Podkreślając rekomendacje dotyczące diagnostyki i leczenia COVID-19, profesor wskazuje, że SARS-CoV-2 ma 85 proc. cech SARS z 2002 r., kiedy mieliśmy epidemię z ogromną śmiertelnością. Epidemia SARS nagle się skończyła, bo wirus zmutował i przestał być groźny dla człowieka. Ale właśnie wtedy po raz pierwszy zastosowano kombinację leków w terapii przeciwwirusowej. U dużego odsetka pacjentów okazały się one skuteczne. Dlatego mamy prawo sądzić, że mogą również pomóc w leczeniu COVID-19. Praktyka kliniczna potwierdza, że w niektórych przypadkach przynoszą efekty. Prezentujemy również opinię prof. dr hab. Krzysztofa Pyrcia, kierownika Pracowni Wirusologii w Małopolskim Centrum Biotechnologii Uniwersytetu Jagiellońskiego, który na temat nowego koronawirusa wie wszystko, bo koronawirusy zawsze były jego głównym tematem badawczym. Dlaczego SARS-CoV-2 powoduje poważną chorobę? Tu czynników jest bardzo dużo. SARS-CoV-2, podobnie jak SARS, wiąże się z ważnym białkiem ludzkim, tzw. receptorem ACE-2. Gdy zaczyna się zakażenie, obniża on poziom tego białka na powierzchni zakażonych komórek. Zaburzony zostaje szlak renina-angiotensyna i sama obecność zakażenia wirusowego narusza homeostazę płuc. Dlaczego powoduje pandemię? Pandemię wywołują wirusy, które mają odpowiednie parametry, ale również dużo potencjalnych „ofiar” w populacji. Nasze układy immunologiczne nie znają tego patogenu, więc hipotetycznie każdy może zachorować. A populacja globu liczy ok. 7,5 miliarda ludzi.

Życzę dużo zdrowia i miłej lektury!

dr Agnieszka Starewicz-Jaworska

ZDANIEM EKSPERTÓW

Prof. Witkowski: Nie zostawaj w domu z zawałem

– Hasło „Zostań w domu” nie dotyczy osób ze schorzeniami kardiologicznymi – przestrzega prof. dr hab. n. med. Adam Witkowski, prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, kierownik Kliniki Kardiologii i Angiologii Interwencyjnej Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie. – Pacjenci z ostrym zawałem serca, ostrą zatorowością płucną i tętniakiem rozwarstwiającym aorty muszą natychmiast podjąć leczenie, w przeciwnym razie grożą im ciężkie powikłania, a nawet śmierć. A ryzyko ich wystąpienia jest w przypadku nagłych incydentów sercowo-naczyniowych znacznie większe niż przy zakażeniach koronawirusem.

Profesor Witkowski przyznaje, że liczba zabiegów kardiologii interwencyjnej zmniejszyła się o kilkadziesiąt procent. Nie wynika to z przyczyn klinicznych, ale prawdopodobnie z obawy pacjentów przed zakażeniem koronawirusem w placówkach medycznych. Jak wykazała ankieta przeprowadzona w dziesięciu polskich ośrodkach, liczba wykonywanych przezskórnych interwencji wieńcowych (percutaneous coronary interventions – PCI) – zabiegów kardiologii interwencyjnej stosowanych w ostrym zawałe serca (STEMI i NSTEMI) – zaledwie w ciągu ostatniego miesiąca spadła o 25 proc. – To sytuacja groźna dla zdrowia i życia chorych – mówi prof. Witkowski i apeluje, aby niezależnie od tego, czy pacjent podejrzewa u siebie zakażenie koronawirusem czy nie, z objawami ostrych incydentów kardiologicznych niezwłocznie zgłaszać się po pomoc. – Szpitale dyżurują, są przygotowane na każdy wariant, pomoc zostanie udzielona – zapewnia.

Źródło: Polskie Towarzystwo Kardiologiczne



Fot. Archiwum

Prof. Gellert: W czasie epidemii należy rozważyć rozpoczęcie dializy metodą otrzewnową



Fot. Archiwum

– Dializa to zabieg ratujący życie. Jeśli ze względów medycznych jest wskazanie do rozpoczęcia tej procedury, nie można tego odkładać. Podczas epidemii COVID-19 należy rozważyć rozpoczęcie dializy metodą otrzewnową, co pozwoli pacjentowi prowadzić leczenie w domu i zmniejszyć liczbę wizyt w szpitalu – mówi prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert, konsultant krajowy w dziedzinie nefrologii. Pierwszym etapem w tym przypadku jest założenie cewnika przez chirurga, w związku z czym konieczny jest krótki pobyt w szpitalu.

To jednak nie powinno być barierą. Należy wyważyć stosunek korzyści do ryzyka. A korzyści, jakie przyniesie prowadzenie dializy w domu, są bezsprzeczne, ponieważ chorzy z COVID-19 i na kwarantannie otrzymają leczenie.

W celu usprawniania i zapewnienia opieki dializowanym pacjentom w trakcie epidemii opracowano dla personelu medycznego stacji dializ „Szczególne zalecenia w zakresie opieki nad pacjentami leczonymi dializami otrzewnowymi”.

– Musimy pamiętać, że zarówno pacjenci z potwierdzonym COVID-19, jak i objęci kwarantanną nadal muszą być leczeni. Najważniejsze jest bowiem zapewnienie ciągłości terapii przy zachowaniu maksimum bezpieczeństwa i ochrony dla personelu medycznego. W komunikacie zalecam przede wszystkim, aby chorzy dializowani pozostali w domu. Istnieją ośrodki wykorzystujące zdalny monitoring pacjentów leczonych w domu i jest to obecnie szczególnie korzystna metoda postępowania zarówno dla lekarzy, jak i pacjentów. Częste, ale zdalne kontaktowanie się personelu stacji dializ z pacjentami pozwoli wcześniej rozpoznawać ewentualne problemy zdrowotne i opracować strategię terapeutyczną – mówi prof. Gellert. Źródło: Konsultant krajowy w dziedzinie nefrologii

Miłkowski wskazuje szpitale, w których rozpocznie się leczenie remdesiwirem



Fot. PAP/Radek Pietruszka

– Remdesiwir będzie stosowany w terapii chorych na COVID-19 w czterech ośrodkach w Polsce, m.in. we Wrocławiu i Łodzi – informuje wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski. Dodaje, że leczenie obejmie tych pacjentów, którzy są w bardzo złym stanie, podłączeni do respiratora i przebywają na oddziałach intensywnej terapii. Wiceminister podkreśla, że lek nie jest dostępny na rynku. – Jest w fazie badań klinicznych, w związku z tym jest przekazywany szpitalom pod specjalnymi warunkami, z protokołem leczenia. To dość skomplikowana i trudna umowa – wyjaśnia. Informuje jednocześnie, że na razie podpisały ją Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu i Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Biegańskiego w Łodzi. – Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia w Poznaniu i Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie przygotowują stosowną dokumentację – dodaje.

Źródło: Polska Agencja Prasowa

KURIER MEDYCZNY
menedżera zdrowia

WYDAWCA: Termedia sp. z o.o. | Wydawnictwa Medyczne i Specjalistyczne

PREZES: Janusz Michalak | DYREKTOR WYKONAWCZY: Marcin Kępczyński

REDAKCJA: Oddział Termedii w Warszawie | Plac Trzech Krzyży 10/14
00-507 Warszawa | +48 502 107 464

ADRES REDAKCJI W WARSZAWIE: Termedia sp. z o.o. | Plac Trzech Krzyży 10/14
00-507 Warszawa | Biurowiec Ethos | km@termedia.pl

REDAKTOR NACZELNY: Janusz Michalak | j.michalak@termedia.pl

DYREKTOR WYDAWNICZY „KURIERA MEDYCZNEGO”: Agnieszka Starewicz-Jaworska
a.starewicz@termedia.pl | +48 502 107 464

KOLEGIUM REDAKCYJNE: Aleksandra Lang | Krystian Lurka

Marta Koblańska | Agata Misiurewicz-Gabi | Monika Stelmach

DYREKTOR MARKETINGU I REKLAMY „KURIERA MEDYCZNEGO”: Małgorzata Solarczyk
m.solarczyk@termedia.pl | +48 501 419 806

PROJECT MANAGER: Anna Motyczńska | +48 509 562 702

e-mail: a.motyczynska@termedia.pl

Nakład: 10 000 egz.