

مرض فيروس كورونا COVID-19 جائحة

توصيات عملية: SARS-CoV-2 الناتجة عن (المستجد 2019) للأشخاص المصابين بالهيموفيليا

من المجلس الاستشاري الطبي للاتحاد العالمي للهيموفيليا (MAB)* ولجنة الاتحاد العالمي للهيموفيليا المعنية بتوريد منتجات التخثر وسلامتها وضمان إمكانية الوصول إليها (CPSSAC)**:

* أعضاء المجلس الاستشاري الطبي: جريج بلامي، أمبايوان شوانسومريت، ساليو ديوي، فنسنت دوميز، مجدي الإكيابي، سيدريك هيرمانز، ألفونسو يوريو، رادوسلاف كاتشماريك، كات خير، ستيف كيتشن، باربارا كونكلي، إد كوبلر، ديكلان نون، فلورا بيفاندي، ستيفن بايب، جيف ستون براكر، غرايام تينج، آلان ويل، جلين ف. بيرس، الرئيس

** أعضاء اللجنة المعنية بتوريد منتجات التخثر وسلامتها وضمان إمكانية الوصول إليها: مجدي الإكيابي، دان هارت، ماريون كويرير، ميكي ماكريس، بريان أوماهوني، ديفيد بيح، فلورا بيفاندي، جلين بيرس، توماس ساني، أوفي شلينكريخ، مارك سكينر، ألوك سريفاستافا، كريج أبشو، رادوسلاف كاتشماريك، الرئيس

بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بالهيموفيليا (PWH) الذين يتم علاجهم حاليًا بالإميسيزوماب أو FVIIa أو FEIBA أو تركيزات العامل التاسع (FIX) أو العامل الثامن (FVIII) المؤتلف بنصف عمر قياسي أو ممتد:

1. لا يوجد سبب لتغيير نظام العلاج الموصى به
 2. لا يوجد سبب للخوف في هذه المرحلة من نقص إمدادات العلاج أو مشكلات في التصنيع أو انقطاع في سلسلة التوريد
 3. اتصل بمراكز علاج الهيموفيليا (HTC) إذا كان المخزون في المنزل أو في المستشفى محدودًا
 4. إذا كنت تعالج في المنزل، فلا تطلب منتجات بديلة أكثر مما تحتاج إليه بشكل معقول. ومع ذلك، فإن من الحكمة وجود بعض الجرعات الإضافية للاستخدام المنزلي تحسبًا لحدوث أي تأخير أو مشكلات في التسليم.
- بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بالهيموفيليا الذين عولجوا بالعامل الثامن أو التاسع (FVIII/FIX) المشتق من البلازما
1. إجراءات تعطيل الفيروس والقضاء عليه المستخدمة كافية لتدمير الفيروسات المغلفة بالليبيدات مثل SARS-CoV-2¹
 2. لا يوصى بتبديل المنتج
 3. لم يتم اكتشاف أي انقطاع في توريد المنتجات المشتقة من البلازما حتى الآن. مصدر القلق الأساسي هو انخفاض في مجموعات البلازما في المرحلة الاستهلاكية من إنتاج المنتجات المشتقة من البلازما في هذه المرحلة^{2,3}.
 4. لا يزال التبرع بالدم والبلازما عملية آمنة، والحاجة إلى عمليات التبرع بالبلازما كبيرة كما هو شأنها دائمًا. يظل دعم المتبرعين الحاليين والجدد أمرًا بالغ الأهمية للحفاظ على إمدادات كافية من الدم والبلازما أثناء الجائحة.

5. يتم تذكر جميع مراكز علاج الهيموفيليا ومراكز جمع الدم والبلازما باتباع الإرشادات لحماية كل من طاقم العمل والمبتدئين ومنع انتشار فيروس SARS-CoV-2 من خلال الاتصال بين الأشخاص عبر قطرات الجهاز التنفسي، وكذلك الأدوات المعدية.⁴

6. بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بالهيموفيليا الذين يتم علاجهم بمنتجات أخرى مشتقة من الدم غير معطلة فيروسياً (على سبيل المثال، الرسابة البردية، الصفائح الدموية)، يجب أن تستند قرارات العلاج إلى تحليل المخاطر/الفوائد السريرية لتحقيق التوازن بين سلامة عدم علاج حدث النزيف وأي خطر متبقي للإصابة بعدوى أخرى.

بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بالهيموفيليا المشاركين حالياً في التجارب السريرية (باستثناء تجارب ما بعد التسويق)⁵

1. اتصل بمركز علاج الهيموفيليا لمناقشة آثار الجائحة
2. تحقق من توفر أدوية الدراسة وعدم توقف العلاج
3. ناقش وسائل المتابعة/المراقبة مع أحد فرق الدراسة في مركز علاج الهيموفيليا. يتم تشجيع زيارات المتابعة عن بُعد بقوة إلا إذا تم إعطاء منتج بحثي وكانت هناك ضرورة للمراقبة المباشرة لمنع الآثار الجانبية الخطيرة.
4. بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بالهيموفيليا الذين تلقوا مؤخرًا منتجًا للعلاج الجيني (≥ 12 شهرًا بعد الحقن)، يجب أن يظل اختبار وظائف الكبد المجدول أولوية لأغراض السلامة والفعالية.
5. لا تتوقف عن العلاج أو تغييره إذا كنت تتلقى حالياً علاجاً تابعاً لتجربة سريرية ما لم يطلب منك فريق الدراسة القيام بذلك.

بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بالهيموفيليا المقرر أن يتم تسجيلهم قريباً في تجربة لاختبار علاج جديد⁵

1. تجنب مناقشة تأجيل التسجيل مع فريق الدراسة
2. منعت العديد من المراكز الطبية بدء تجارب سريرية جديدة حتى لا تشتت الموارد الطبية اللازمة للتعامل مع الجائحة

التدابير الخاصة للحد من التعرض لفيروس SARS-CoV-2 الذي يسبب الإصابة بـ COVID-19 بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بالهيموفيليا

1. يجب تعزيز جميع التدابير للحد من التعامل مع الأشخاص المصابين بـ COVID-19 بشكل استباقي وذلك بالنسبة إلى جميع الأشخاص المصابون بالهيموفيليا الذين يعانون من أمراض مصاحبة (أمراض القلب والأوعية الدموية وارتفاع ضغط الدم والسمنة ومرض السكري وفيروس نقص المناعة البشرية والشيخوخة)، أو يتناولون الستيرويدات أو غيرها من الأدوية القوية المثبطة للمناعة.^{6,7}
2. يعد الحد من التعامل مع الجميع، بما في ذلك الأفراد والأطفال الأقل عرضة للخطر، الإجراءات الاحتياطي الوحيد الأكثر أهمية لتجنب العدوى. ومن أهم الأدوات التي يجب استخدامها التزام أحد الأماكن وتطبيق التباعد الاجتماعي.

3. تقليل الحاجة إلى زيارة متخصصي الرعاية الصحية في المستشفيات أو المكاتب. يجب تأجيل الرعاية غير العاجلة والعمليات الجراحية الاختيارية.

4. يقلل الباراسيتامول (الأسيتامينوفين) الحمى دون تثبيط الاستجابة الالتهابية اللازمة لمحاربة فيروس كورونا، ويوصى به للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات النزف

5. يجب ألا تتجاوز جرعة الباراسيتامول (الأسيتامينوفين) 60 ملغ/كغ/يوم أو 3 غ/يوم، لأنه يسبب تلف الكبد عند تناوله بجرعات أعلى

6. لا يُنصح عادة بالإيبوبروفين وغيره من الأدوية المضادة للالتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs) بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بالهيموفيليا الذين يعانون من اضطرابات النزف لأنها قد تزيد من النزيف من خلال تثبيط وظيفة الصفائح الدموية. بالإضافة إلى ذلك، تمت الإشارة إلى أن الإيبوبروفين، على وجه التحديد، يؤدي إلى زيادة سوء مرض COVID-19 أو يعزز خطر الإصابة بـ SARS-CoV-2 بسبب زيادة تنظيم مستقبل الدخول، وهو إنزيم محول للأنجيوتنسين 2. لكن الأدلة التي تدعم هذا محدودة حاليًا.¹⁰⁻⁸

7. تذكر أن الإجراءات الصحية المحددة، مثل غسل اليدين بالصابون بانتظام، وعدم لمس الوجه، وعدم نشر الرذاذ أثناء السعال، والحفاظ على مسافة لا تقل عن مترين (6 أقدام) عن الأشخاص الآخرين، هي مفتاح منع انتقال فيروس كورونا.

تدابير خاصة في حالة دخول المستشفى بالنسبة لمرضى الاضطرابات النزفية المصابين بعدوى COVID-19

1. توفير اتصال جيد بين المستشفى التي دخلها المريض ومركز علاج الهيموفيليا

2. ترتيب علاج بديل / طريقة آمنة للوصول إلى الوريد

3. إبلاغ الفريق في حالة العلاج باستخدام الإميسيزوماب (خطر سوء الإدارة والتفسير الخاطئ للاختبارات المعملية لوقف النزيف من قبل متخصصين صحيين ليس لديهم الخبرة الكافية).¹¹

4. أبلغ إذا كنت جزءًا من علاج تجريبي مستمر بعوامل إعادة التوازن (مضاد مثبط مسار العامل النسيجي وفيتوسيران) وتعاني من خطر الإصابة بجلطة أو اختلالات أخرى في نظام التخثر، أو إذا خضعت لعلاج جيني حديث. إذا كان الأمر كذلك، فاتصل بمركز علاج الهيموفيليا.

5. إذا كنت مصابًا بعدوى COVID-19، يقترح بعض الأطباء استخدام علاج وقائي والحفاظ على مستويات مرتفعة من عامل التخثر كإجراء احتياطي ضد نزيف الرئتين الذي قد ينتج عن الأضرار الشديدة المحتملة التي يسببها SARS-CoV-2 والسعال الشديد/التمخط الذي يؤدي إلى زيادة ضغط الدم في الدماغ، وهو الأمر الذي قد يؤدي إلى النزيف. هناك تقارير حالات بها أدلة تدعم هذا الرأي.

تتغير الأخبار يوميًا؛ وسنحدّث معلومات الاتحاد العالمي للهيموفيليا حسب الحاجة.

المراجع

1. ندوة بوش م.، إل إم كاتز، إتش شان عبر الإنترنت: تحديث بشأن تفشي فيروس كورونا COVID-19: جمع الدم والآثار المترتبة على السلامة. ISBT Education.

03/04/20. <https://education.isbtweb.org/isbt/2020/covid-19/289245/michael.busch.louis.m.katz.26.hua.shan.webinar.update.on.the.covid-19.html?f=menu%3D8%2Abrowseby%3D8%2Asortby%3D2%2Alabel%3D19776>. متاح منذ 19 مارس 2020.

2. مصادر بخصوص مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19). <https://www.pptaglobal.org/23-advocacy/access-to-care/1057-covid-19>. متاح منذ 19 مارس 2020.

3. فيروس كورونا المستجد (SARS-CoV-2) وحدود الأمان لعلاجات بروتين البلازما. <https://www.pptaglobal.org/media-and-information/ppta-statements/1055-2019-novel-coronavirus-2019-ncov-and-plasma-protein-therapies>. متاح منذ 19 مارس 2020.

4. فان دورمالين ن، بوشميكر ت، موريس دي إتش، وآخرون. استقرار فيروس SARS-CoV-2 على الأسطح والهباء الجوي مقارنة بفيروس SARS-CoV-1. مجلة N Engl J Med. 17 مارس 2020. DOI: 1056/NEJMc2004973.

5. إرشادات إدارة الغذاء والدواء بشأن إجراء التجارب السريرية على المنتجات الطبية أثناء جائحة COVID-19. <https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/fda-guidance-conduct-clinical-trials-medical-products-during-covid-19-pandemic>. متاح منذ 19 مارس 2020.

6. زوو إف، تي يو، آر دو. الدورة السريرية وعوامل الخطر للوفيات بين المرضى الداخليين البالغين المصابين بفيروس COVID-19 في ووهان، الصين: دراسة أترابية بأثر رجعي. The Lancet. تم النشر عبر الإنترنت في 9 مارس 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3).

7. فانج ل، جي كراكبولاكيس، م. روث. هل المرضى الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم وداء السكري أكثر عرضة للإصابة بعدوى COVID-19؟ مجلة Lancet Respir Med 2020. تم النشر عبر الإنترنت في 11 مارس 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30116-8](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30116-8).

8. تقدم وكالة الأدوية الأوروبية المشورة بشأن استخدام مضادات الالتهاب غير الستيرويدية لعلاج فيروس COVID-19. <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-gives-advice-use-non-steroidal-anti-inflammatories-covid-19>. متاح منذ 19 مارس 2020.

9. فيوريوت ج، كيو فيليبوت، أ. العبادي، سي البيم 4، مارتن شالومو، م. فارتوخ. المخاطر المتعلقة باستخدام الأدوية المضادة للالتهاب غير الستيرويدية في الالتهاب الرئوي المكتسب من المجتمع بالنسبة إلى المرضى البالغين والأطفال. مجلة J. Clin. Med. 2019, 8, 786; doi:10.3390/jcm8060786.

10. ليجراس أ.، ب. جيراردو، أ-ب جونفيل-بيررا، وآخرون. دراسة الحالات والشواهد متعددة المراكز للأدوية المضادة للالتهابات غير الستيرويدية كعامل خطر للإنتان الشديد والصدمة الإنتانية. مجلة Critical Care 2009، R43:13 (doi: 10.1186/cc7766).

11. أدمكفيتش جي أي، دي سي تشين، إل باز-بريل. آثار وتداخلات الإيميسيزوماب، وهو جسم مضاد إنساني ثنائي الخصوصية يحاكي وظيفة العامل المساعد الثامن المنشط، على فحوصات التخثر. مجلة Thromb Haemost 2019؛ 119(07): 1093-1084 .DOI: 10.1055/s-0039-1688687

مواقع ويب مهمة

<https://www.cdc.gov> مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (الولايات المتحدة)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> و <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

منظمة الصحة العالمية

<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china> المركز الأوروبي لمكافحة

الأمراض والوقاية منها

<https://www.nih.gov/health-information/coronavirus> معاهد الصحة الوطنية

<https://www.worldometers.info/coronavirus> البيانات العالمية

<https://www.nejm.org/coronavirus> ملخصات مجلة New England Journal of Medicine

<https://www.pptaglobal.org/23-advocacy/access-to-care/1057-covid-19> جمعية

العلاج بروتين البلازما

<https://www.isbtweb.org> الجمعية الدولية لنقل الدم