

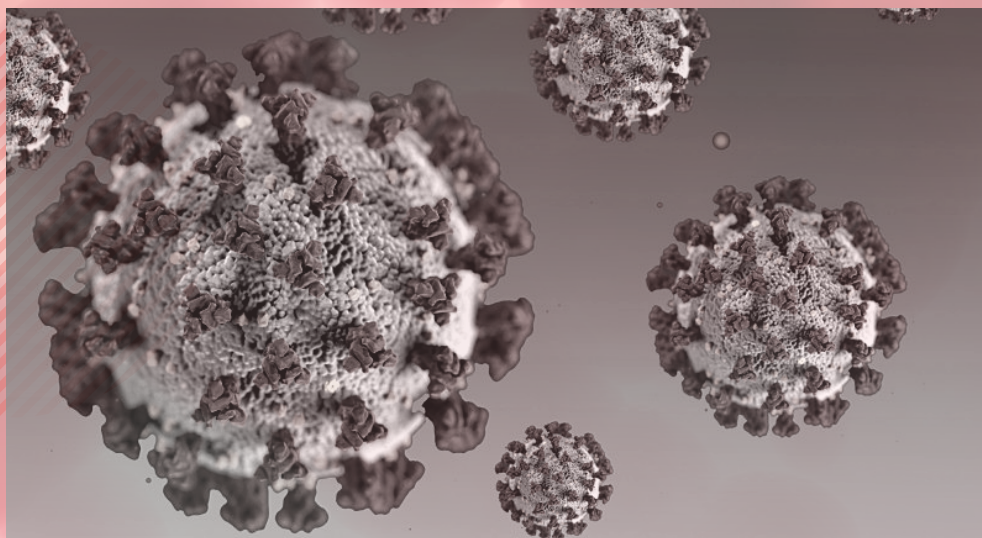
# ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

6 ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΥ - ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥ  
ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΔΡ. ΜΑΡΙΑΣ ΒΕΡΓΟΥΛΙΔΟΥ - ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗ

Ιανουάριος 2021

Ένθετο 3ου τεύχους

## COVID-19



### COVID-19 ΚΑΙ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Ο γνωστός πλέον σε όλους μας κορωνοϊός, SARS-CoV-2, προκαλεί τη νόσο COVID-19, μια απειλητική για τη ζωή αναπνευστική νόσο. Οι ασθενείς με καρκίνο ή αιματολογικές κακοήθειες έχουν ανοσοκαταστολή λόγω της ασθένειάς τους ή/και λόγω της θεραπείας που υποβάλλονται, έτσι διατρέχουν **αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσησης από COVID-19**.

Αν και εκδηλώνεται κυρίως ως λοίμωξη αναπνευστικού, υπάρχουν αναδυόμενα δεδομένα ότι θα πρέπει να αντιμετωπίζεται σαν συστηματική ασθένεια που επηρεάζει πολλά συστήματα, συμπεριλαμβανομένου του καρδιαγγειακού, γαστρεντερικού, νευρολογικού, **αιμοποιητικού και ανοσοποιητικού συστήματος**

### ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ COVID-19

**Βασικό αιματολογικό εργαστηριακό εύρημα** είναι η **λεμφοπενία**, ελάττωση απόλυτου αριθμού λεμφοκυττάρων, με διαπιστωμένη δυσμενή προγνωστική σημασία. Κατά τη διάρκεια της πορείας της νόσου, η αξιολόγηση του αριθμού των λεμφοκυττάρων και φλεγμονώδων δεικτών (LDH, CRP και IL-6) μπορεί να βοηθήσει στην εντόπιση περιπτώσεων με δυσοίωνα πρόγνωση, όπου η άμεση παρέμβαση μπορεί να βελτιώσει το τελικό αποτέλεσμα. Βιοδείκτες, όπως η προκαλσιτονίνη και η φερριτίνη, έχουν επίσης μεγάλη σημασία αφού είναι δυσμενείς προγνωστικοί παράγοντες.

### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Η σημασία του COVID-19 για τον αιματολογικό ασθενή.

Υπερπηκτικότητα και Πνευμονική Εμβολή - συχνές αιτίες θνητότητας

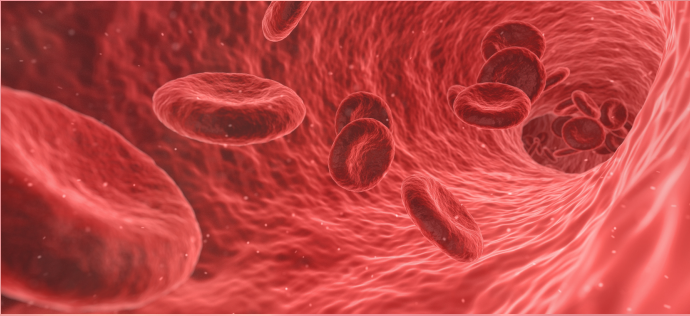
"Καταιγίδα κυτταροκίνων", το ανοσολογικό φαινόμενο.

Θεραπείες και εμβόλιο.



ΔΡ. ΜΑΡΙΑ ΒΕΡΓΟΥΛΙΔΟΥ - ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΗ  
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΟΣ - ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ ΟΓΚΟΛΟΓΟΣ

ΑΓΙΑΣ ΖΩΝΗΣ 33, 3027 ΛΕΜΕΣΟΣ  
ΤΗΛ: 25320247 FAX: 25320245  
EMAIL: INFO@HEMATOLOGY-  
ONCOLOGY-CENTER.COM



### Υπερπηκτικότητα στην COVID-19 - Θρομβωτικές επιπλοκές

Η κατάσταση υπερπηκτικότητας του αίματος είναι συχνή σε νοσοκομειακούς ασθενείς με COVID-19. Έχουν σημειωθεί σταδιακά αυξημένα επίπεδα D-Dimer κατά την διάρκεια της νόσου, ενώ συνδέονται με επιδείνωση. Άλλες ανωμαλίες της πήξης, όπως η παράταση PT και aPTT, αύξηση ινωδογόνου, σε συνδυασμό με σοβαρή θρομβοπενία οδηγεί στην απειλητική για τη ζωή διάχυτη ενδαγγειακή πήξη, η οποία απαιτεί συνεχή ιατρική επαγρύπνηση και άμεση παρέμβαση.

Έτσι, οι ασθενείς με σοβαρής μορφής COVID-19 βρίσκονται σε ιδιαίτερα υψηλό κίνδυνο θρομβωτικών επιπλοκών, όπως πνευμονική εμβολή, μια ιδιαίτερα κρίσιμη κατάσταση με αυξημένη θνητότητα.

Μια ιδιαίτερα πρώιμη και παρατεταμένη θρομβοπροφύλαξη με ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους είναι ουσιώδους σημασίας.

### Θεραπείες και εμβολιασμός.

Επί του παρόντος δεν υπάρχει εγκεκριμένο φάρμακο για τη θεραπεία του COVID-19. **Τα αντιβιοτικά δεν είναι αποτελεσματικά** κατά των ιογενών λοιμώξεων όπως ο κορωνοϊός. Η θεραπεία παραμένει κυρίως υποστηρικτική για την ανακούφιση των συμπτωμάτων, όπως παυσίπονα, σιρόπια βήχα, ξεκούραση και πρόσληψη υγρών. Δεδομένου ότι η ασθένεια είναι πολύ μεταδοτική, είναι σημαντικό οι ασθενείς να παραμένουν απομονωμένοι στο σπίτι και να αποφεύγουν την επαφή με άλλους. Σε περίπτωση σοβαρής νόσου, υπάρχει πιθανότητα εισαγωγής στο νοσοκομείο όπου αναπνευστική υποστήριξη και ενδοφλέβια υποστηρικτική αγωγή μπορεί να κριθεί απαραίτητη.

Το πρόσφατα εγκεκριμένο εμβόλιο των Pfizer/BioNTech προσφέρει αποτελεσματικότητα 90% στην πρόληψη της μόλυνσης από τον SARS-CoV-2 και είναι πιθανότατα το πρώτο εμβόλιο RNA που εγκρίνεται για χρήση στον άνθρωπο. Περιέχει μόνο μόρια mRNA (αγγελιαφόρο RNA), στα οποία έχουν αποθηκευτεί οι γενετικές οδηγίες για τη σύνθεση πρωτεϊνών που λειτουργούν ως αντιγόνα. Ο εμβολιασμός ωθεί τα ανθρώπινα κύτταρα να παραγάγουν πρωτεΐνες του κορονοϊού SARS-CoV-2, οι οποίες στη συνέχεια αναγνωρίζονται από το ανοσοποιητικό σύστημα για να παραχθούν αντισώματα.



### "Καταιγίδα κυτταροκίνων", το ανοσολογικό φαινόμενο

Η "καταιγίδα κυτταροκίνων" είναι μια σοβαρή ανοσιακή υπεραντίδραση που παρατηρείται μερικές φορές σε σοβαρές λοιμώξεις, όπου οι άμυνες του οργανισμού μπορεί να γίνουν ανεξέλεγκτες, απελευθερώνοντας μαζικά κυτταροκίνες, οι οποίες αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και προκαλούν σοβαρή ζημιά στους ιστούς και στα όργανα. Σε αυτές τις περιπτώσεις το ίδιο το ανοσοποιητικό σύστημα μπορεί να επιδεινώσει την αναπνευστική εικόνα και να προκαλέσει αναπνευστική ανεπάρκεια, ανάγκη διασωλήνωσης και μόνιμες πνευμονικές βλάβες.

Μια από τις κυτταροκίνες είναι η ιντερλευκίνη-6 (IL-6) την οποία στοχεύει το tocilizumab, ένα φάρμακο της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, το οποίο σε κάποιο βαθμό χρησιμοποιήθηκε έναντι στη νόσο COVID-19. Ωστόσο η κορτιζόνη dexamethasone, έδειξε θετικά αποτελέσματα στο περιορισμό του φαινομένου της καταιγίδας κυτταροκίνων.

