



**ICS ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΧΑΠ:
ΕΝΑΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ Η΄ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗΣ ΤΗΣ
ΕΚΒΑΣΗΣ ΤΗΣ COVID-19 ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΑΠ;**

Στριγγάρης Αναστάσιος, Μακρής Γεώργιος, Μοσχόπουλος
Θεόδωρος, Χριστοδούλου Μαρίνα, Πλεξουσάκη Μυρτώ,
Φερδούτσης Μανώλης, Μελέτης Γεώργιος, Πασπαράκη Ειρήνη.
Πνευμονολογικό Τμήμα Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου,
Κρήτη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ I

- Ο COVID-19 έχει τεκμηριωμένα συνδεθεί με υψηλότερη θνησιμότητα σε ασθενείς που πάσχουν απο ΧΑΠ.
- Πληθώρα παραγόντων που επηρεάζουν την πορεία της νόσου COVID-19 έχουν μελετηθεί σε ασθενείς με ΧΑΠ (καπνιστική συνήθεια, συμμόρφωση στην θεραπεία, χρόνια οξυγονοθεραπεία κατ'οίκον, φαινότυπος ασθενούς με ΧΑΠ, CAT score).
- Ο ρόλος της χρόνιας φαρμακευτικής αγωγής για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ΧΑΠ παραμένει ασαφής.
- Αν και τα θεμελιώδη σημεία δεν έχουν αλλάξει, συσσωρεύονται πληροφορίες σχετικά με τους κινδύνους που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς με ΧΑΠ καθώς και την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των τρεχόντων φαρμάκων συντήρησης, ιδιαίτερα των εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών (ICS).

ΕΙΣΑΓΩΓΗ II

- Μελέτες *in vitro* έχουν προτείνει ότι τα ICS μπορεί να βλάψουν τις έμφυτες ανοσοαποκρίσεις των ιών και ότι η χρήση των ICS βλάπτει τόσο τις έμφυτες όσο και τις επίκτητες αντιικές ανοσολογικές αποκρίσεις στον ρινοϊό, προκαλώντας καθυστέρηση στην κάθαρση του ιού.
- Ωστόσο, ορισμένες μελέτες έχουν βρει ότι οι ασθενείς με COVID που λάμβαναν συστηματική θεραπεία με υψηλές δόσεις ICS παρουσίασαν καθυστερημένη κάθαρση του ιού.

ΣΚΟΠΟΣ

- Η διερεύνηση ενός δείγματος ασθενών με COVID-19 και ΧΑΠ στο Ηράκλειο Κρήτης και η περαιτέρω μελέτη της συσχέτισης της λαμβανόμενης θεραπείας στη πορεία και στη πρόγνωσή της COVID-19 λοίμωξης.

ΜΕΘΟΔΟΣ- ΔΕΙΓΜΑ

- Πρόκειται για μια αναδρομική μελέτη παρατήρησης η οποία συμπεριλαμβάνει 776 ασθενείς με επιβεβαιωμένη COVID-19 λοίμωξη οι οποίοι προσήλθαν στο ΤΕΠ από το Μάιο έως τον Αύγουστο του 2021, όπου μερικοί από τους οποίους νοσηλεύθηκαν.
- Μονοπαραγοντικές και πολυπαραγοντικές λογιστικές αναλύσεις χρησιμοποιήθηκαν για να διερευνήσουν τη σχέση ανάμεσα στους προδιαθεσικούς παράγοντες και τη θνητότητα.

Overview of outcomes (General population).

Total Number of patients	776
Median age in years, range	47 [30-65]
Male to Female (percentage ratio)	385/391(49.6%/50.4%)
Patients with Comorbidities, n (%)	534 (68.8%)
Vaccinated Patients, overall, n (%)	142(18.2%)
Number of admissions	345 (44,5%)
Duration of hospitalization in days, median (25-75)	6 (4-12)
Number of ICU admissions	44 (5,7%)
Number of deaths	43 (5.54%)
ICU case fatality rate	54.5%

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ I

Overview of COPD patients	
Total Number of COPD patients	66 (8,5%)
Median age in years, range	65,8 [40-94]
Male to Female (percentage ratio)	45/21 (68,2%/31,8%)
Patients with Comorbidities, n (%)	53 (80,3%)
Vaccinated Patients, overall, n (%)	20 (30,3%)
Current Smokers, n (%)	40 (60,6%)
Number of Admissions	45 (75%)
Number of ICU Admissions	8 (13,3%)
ICU case fatality rate	7 (87,5%)
COPD Itot patients	19 (28,8%)
Mortality of COPD patients	11 (18,33%)
Mortality COPD Itot patients	9 (47,3%)

- Η πλειοψηφία των ασθενών με ΧΑΠ έλαβε θεραπεία με διπλό συνδυασμό (37,8%).
- Μόνο το 4,5% των ασθενών με ΧΑΠ έλαβαν μονοθεραπεία.
- Ωστόσο, οι ασθενείς με ΧΑΠ που έλαβαν θεραπεία με τριπλό συνδυασμό εισπνεόμενων (27,3%) συσχετίστηκε **με σημαντικά αυξημένο κίνδυνο θανάτου.**
- Η πλειοψηφία των ασθενών που έλαβαν Τριπλή θεραπεία ήταν ασθενείς με χρόνια κατ'οίκον οξυγονοθεραπεία (57,9%).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ II

- Οι ασθενείς με ΧΑΠ είχαν υψηλότερο δείκτη θνησιμότητας με ένα aOR 1,65 (0,7-3,6) προσαρμοσμένο στην ηλικία, φύλο και status εμβολιασμού, ενώ ιστορικό ΧΑΠ και λήψη τριπλού συνδυασμού με LABA/LAMA/ICS παρατηρήθηκε ότι συνδυαζόταν με ένα **στατιστικά σημαντικό αυξημένο κίνδυνο για θάνατο** (aOR= 4,32 [1,7-10,9])

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η ταυτοποίηση ειδικών υποκατηγοριών ασθενών με αυξημένες πιθανότητες κακής έκβασης της COVID-19 λοίμωξης είναι πολύ σημαντική για το ΤΕΠ για την κατάλληλη εκτίμηση και αντιμετώπιση των ασθενών.
- Οι ασθενείς οι οποίοι λάμβαναν **τριπλό συνδυασμό LABA/LAMA/ICS** φαίνεται να έχουν ένα **υψηλότερο παράγοντα κινδύνου για χειρότερη έκβαση της νόσου**.
- Περαιτέρω μελέτες είναι αναγκαίες για την εκτίμηση αυτής της υπόθεσης.

REFERENCES

Alqahtani JS, et.al. Reduction in hospitalised COPD exacerbations during COVID-19: a systematic review and meta-analysis. PLoS One 16: e0255659, 2021. Heinen N, et.al. Antiviral effect of budesonide against SARS-CoV-2. Viruses 13: 1411, 2021

Heinen N, et.al. Antiviral effect of budesonide against SARS-CoV-2. Viruses 13: 1411, 2021

Schultze A, et.al. Risk of COVID-19-related death among patients with chronic obstructive pulmonary disease or asthma prescribed inhaled corticosteroids: an observational cohort study using the OpenSAFELY platform. Lancet Respir Med 8: 1106–1120, 2020.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ
ΣΑΣ

