

# Резолюция Координационного совета Президиума Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России» «Проблемы коронавирусной болезни 2019 (COVID-19) в ревматологии»

24 апреля 2020 г. на онлайн-площадке Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России» (АРР) состоялся Координационный совет «Проблемы коронавирусной инфекции 2019 (COVID-19) в ревматологии», посвященный вопросам профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной болезни (COVID-19) у пациентов с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями (ИВРЗ), в котором приняли участие ведущие ревматологи России. Собрание включило обсуждение следующих вопросов:

- новые клинические и фундаментальные проблемы иммунопатологии заболеваний человека в период пандемии COVID-19;
- практические подходы к профилактике и диагностике COVID-19, которые необходимо принимать во внимание врачам-ревматологам в их клинической практике в процессе взаимодействия с пациентами;
- характеристика клинико-рентгенологических особенностей поражения легких при COVID-19 и РЗ;
- теоретические предпосылки применения «противоревматическая» терапии, включающей нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), глюкокортикоиды (ГК), базисные противовоспалительные препараты (БПВП), генно-инженерные биологические препараты (ГИБП) и «таргетные» БПВП, и ее влияния на течение COVID-19;
- проект рекомендаций АРР «Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19) и иммуновоспалительные (аутоиммунные) ревматические заболевания»;
- вопросы совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с РЗ во время пандемии COVID-19.

Председателем Координационного совета стал Президент АРР, главный внештатный специалист Минздрава России, академик РАН Евгений Львович Насонов, который подчеркнул, что данное мероприятие предоставляет возможность переосмыслить опыт, накопленный ревматологами в процессе изучения инфекций и борьбы с ними, выработки и быстрого изменения подходов к оказанию ревматологической помощи в период пандемии, консолидации общих усилий для решения возникших проблем.

В условиях нарастания эпидемического неблагополучия по COVID-2019 перед специалистами здравоохранения были поставлены задачи, связанные не только с быстрой диагностикой и организацией медицинской помощи инфицированным больным, но и с переоценкой приоритетов в условиях ограниченного доступа к плано-

вой терапии хронических заболеваний, переосмыслением дополнительных рисков, с которыми можно столкнуться при назначении иммуносупрессивного лечения и прогнозировании его долгосрочных последствий, профилактики заражения COVID-19, в том числе в медицинских организациях. Уникальный опыт, накопленный в ревматологии в процессе изучения патогенетических механизмов и фармакотерапии ИВРЗ, может иметь важное значение в расшифровке патологических процессов, лежащих в основе потенциально смертельных осложнений COVID-19, и, возможно, будет способствовать совершенствованию методов лечения данного заболевания. Особое внимание в этом отношении привлекает «противоревматическая» терапия, которая имеет разнонаправленное влияние на течение COVID-19. В настоящее время имеются предпосылки для «репозиционирования» некоторых широко применяемых в ревматологии лекарств для лечения данного заболевания и его осложнений.

Подчеркнуто, что на сегодняшний день нет четких доказательств, свидетельствующих о повышении риска инфицирования и возникновения специфических осложнений при использовании НПВП, в частности ибупрофена, при инфекции COVID-19. Тем не менее при использовании НПВП у пациентов с острыми респираторными вирусными заболеваниями следует помнить о возможности развития класс-специфических осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы и почек, особенно у пожилых пациентов со множественными коморбидными заболеваниями. Следует учитывать, что прием НПВП и парацетамола может маскировать важные симптомы инфекции и удлинять сроки постановки правильного диагноза.

Обсуждены патогенетические предпосылки применения гидроксихлорохина для профилактики и лечения COVID-19, в частности механизмы противовирусной активности аминохинолиновых препаратов. Обращено внимание, что режим дозирования и продолжительность терапии данными препаратами при COVID-19 не известны. Несмотря на хороший профиль безопасности аминохинолиновых препаратов, необходимо помнить о возможности развития нежелательных лекарственных реакций, в первую очередь нарушения ритма и проводимости сердца, на фоне высоких доз этих препаратов, что диктует необходимость тщательного мониторинга безопасности в процессе терапии.

Тяжелым жизнеугрожающим осложнением COVID-19 является синдром цитокинового шторма. Обсуждаются перспективы применения инновационных методов противовоспалительной терапии (особенно ГИБП),

широко применяемых в ревматологии для лечения тяжелых форм COVID-19, в первую очередь ингибиторов интерлейкина 6 (ИЛ6).

Большое значение для понимания особенностей течения ИВРЗ на фоне инфицирования COVID-19 и выработки правильных решений в отношении тактики терапии ревматического заболевания и инфекции, методов профилактики имеет обобщение опыта ревматологов в рамках сотрудничества в Глобальном ревматологическом альянсе COVID-19, тесно связанном с базой данных Европейской антиревматической лиги (EULAR). Основными задачами регистра являются: изучение ответа организма на вирусную инфекцию и факторов риска развития тяжелых форм заболевания, идентификация факторов генетической предрасположенности, влияющих на риск инфицирования и летальности от COVID-19, разработка оптимальной стратегии применения иммуносупрессивной терапии на фоне COVID-19, изучение исходов инфекции при ИВРЗ, предотвращение дефицита широко используемых для лечения COVID-19 и ИВРЗ «противоревматических» препаратов.

В ходе обсуждения проблем оказания медицинской помощи пациентам с ИВРЗ, возникших во время пандемии COVID-19, было поддержаны основные положения проекта рекомендаций АРР «Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19) и иммуновоспалительные (аутоиммунные) ревматические заболевания», включающие ограничение плановой госпитализации, совершенствование лекарственного обеспечения, перспективы применения телемедицины и других методов удаленного консультирования и мониторинга состояния пациентов с ИВРЗ, необходимость более активного внедрения вакцинации в ревматологии.

**На основании представленных материалов и последовавшей дискуссии были приняты следующие решения:**

- Одобрить Проект рекомендаций АРР «Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19) и иммуновоспалительные (аутоиммунные) ревматические заболевания».
- Регулярно обновлять рекомендации при появлении новых данных, касающихся эпидемиологии, клинико-лабораторных проявлений и осложнений COVID-19 при ИВРЗ и возможностей их профилактики и лечения.
- Информировать главного внештатного специалиста Минздрава России по профилю «Ревматология» обо всех случаях инфицирования COVID-19 пациентов с ИВРЗ.
- Принять активное участие в рамках сотрудничества в Глобальном ревматологическом альянсе COVID-19 путем заполнения международного регистра пациентов с ИВРЗ, инфицированных или перенесших COVID-19.
- При мониторинге и лечении пациентов с ИВРЗ принимать во внимание, что все они составляют группу риска в отношении заболевания COVID-19 и неблагоприятного течения болезни, поскольку патология иммунной системы при ИВРЗ и сопутствующие коморбидные заболевания могут утяжелять течение инфекции и увеличивать риск развития синдрома цитокинового шторма.

- Наиболее тщательный мониторинг, в том числе с использованием удаленных методов контроля, проводить у пациентов, составляющих группу высокого риска инфицирования COVID-19 и тяжелого течения инфекции: лица пожилого возраста, пациенты, получающие ГИБП и/или несколько «противоревматических» препаратов, особенно в комбинации с глюкокортикоидами, с высокой активностью заболевания и/или наличием коморбидных заболеваний, в первую очередь сердечно-сосудистых, сахарного диабета, хронических заболеваний легких, злокачественных новообразований.
- Рекомендовать продолжить долгосрочное лечение ИВРЗ, в том числе ГИБП, в соответствии с разработанными ранее клиническими рекомендациями.
- Подчеркнута необходимость активного информирования пациентов с ИВРЗ врачом-ревматологом о мерах индивидуальной профилактики возможно заражения и распространения COVID-19.
- Рекомендовано во время пандемии COVID-19 не инициировать терапию стандартными БПВП, ГИБП и «таргетными» БПВП при отсутствии абсолютных показаний, связанных с риском развития urgentных осложнений или необратимого поражения внутренних органов.
- При отсутствии подозрений на наличие коронавирусной инфекции COVID-19 и других противопоказаний рекомендуется выполнить иммунизацию вакциной против пневмококковой инфекции.
- При развитии коронавирусной болезни COVID-19 или при подозрении на наличие инфицирования (клинические симптомы, положительные результаты полимеразной цепной реакции) следует временно прервать лечение «противоревматическими» препаратами (за исключением глюкокортикоидов, гидроксихлорохина и сульфасалазина) до полного купирования симптомов.
- Решение о прекращении или приостановке системной терапии должно приниматься совместно ревматологом и пациентом с учетом имеющихся факторов риска инфицирования COVID-19.
- В условиях пандемии плановые визиты пациентов к ревматологу должны быть ограничены крайней необходимостью и максимальным соблюдением мер безопасности со стороны как пациента, так и персонала медицинской организации.
- На время пандемии следует избегать необязательной госпитализации пациентов в круглосуточный ревматологический стационар. Госпитализация в круглосуточный стационар возможна только по неотложным показаниям, при этом пациенты должны обязательно представить лабораторные данные об отсутствии инфицирования коронавирусной инфекцией.
- С целью разработки единых подходов к оказанию медицинской помощи пациентам с ИВРЗ в условиях пандемии необходимо провести опрос врачей-ревматологов для уточнения их мнения по вопросам лечения ИВРЗ в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки.