

Obavijest o COVID-19 infekciji u tx bolesnika – OB Dubrovnik

Htio bih podijeliti sa svima Vama postupak i liječenje COVID-19 pozitivnog bolesnika sa transplantiranim bubregom, prvog u Općoj bolnici Dubrovnik, a prema prikupljenim informacijama drugog u RH.

03.03.2020. godine sam telefonski obaviješten od majke mog 27-godišnjeg transplantiranog bolesnika da je febrilan, te da je 02.03.2020. zbog kontakta sa COVID-19 pozitivnom osobom testiran. Odmah sam kontaktirao kolege epidemiologe iz HZZJZ podružnica Dubrovnik i kolege infektologe u mojoj Bolnici, te nakon što smo saznali da je bolesnik pozitivan na COVID-19 sa njima dogovorio hospitalizaciju na Odjelu infektologije OB Dubrovnik. Kod bolesnika je bolest počela 28.03.2020. sa proljevom, febrilitetom do 37,5°C, treći dan bolesti se javio kašalj, bolovi u grlu, uz febrilitet do 38°C.

Kao što znate, UO HDNDT od samog početka pandemije intenzivno prikuplja sve informacije što je rezultiralo izdavanjem preporuka za postupanje s bolesnicima kojima se bubrežna funkcija nadomješta HD, PD ili transplantacijom a koje su i ovdje konzultirane (dostupno na našim mrežnim stranicama www.hdndt.org).

Temeljem svega navedenog u dogovoru sa transplantacijskom nefrologinjom kolegicom Kovačević preporučio sam i savjetovao postupak i liječenje bolesnika sa osobitim naglaskom na redukciju imunosupresivne terapije. Cijeli prijedlog liječenja je proslijeđen svim članovima UO HDNDT, te u dodatnim konzultacijama sa prof. Knotekom donešeno konačno mišljenje, koje Vam dajem u cijelosti.

Prema preporukama i smjernicama Hrvatskog društva za nefrologiju dijalizu i transplantaciju-HDNDT, revidiranim 25.03.2020. i ostalim aktualnim preporukama

1. Alberici F. et al. MANAGEMENT OF PATIENTS ON DIALYSIS AND WITH KIDNEY TRANSPLANT DURING COVID-19 CORONAVIRUS INFECTION “Brescia Renal Covid Task Force”

2. Yao X, Ye F, Zhang M, et al. In Vitro Antiviral Activity and Projection of Optimized Dosing Design of Hydroxychloroquine for the Treatment of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) 2020, March, Clin Infect Dis, publication ahead of print

uz konzultaciju sa transplantacijskim nefrologom KBC Zagreb kolegicom primarius

Kovačević savjetuje se učiniti CT toraksa uz slijedeću terapija:

Advagraf smanjiti na a 2,5 mg na 1 mg svaki dan

Cellcept isključiti iz terapije

Decortin 15 mg nastaviti

uz ostalu kroničnu terapiju Controloc 20 mg, vit D3 sol 2 kapi, Omnic 0,4 mg navečer,

Lercanil 10 mg ujutro + 10 mg navečer, Physiotens 0,4 mg, uz kontrolu krvog tlaka.

Ordinirati IVIG u dnevnoj dozi od 5 grama iv. kroz 6 dana.

Započeti liječenje sa Hidroksiklorokin 2x 400 mg tbl 1 dan, a potom 200 mg 2x1 tbl obzirom da je eGFR > 30 ml/min /1,73m², uz azitromicin 500 mg 1 dan, potom 250 mg kroz 2-5 dana.

Terapija je započeta u Odjelu infektologije Opće bolnice Dubrovnik, a na učinjenom CT-u su dokazani obostrani pneumonični infiltrati.

Obzirom na oskudna iskustva sa liječenjem COVID-19 pozitivnih transplantiranih bolesnika u RH, a i u svijetu (radi se uglavnom o prikazima slučajeva) neizvjesnim ishodima imunokompromitiranih bolesnika te blizini transplantacijskog središta, odlučio sam mailom kontaktirati kolege sa Klinike za infektivne bolesti, prof. Markotić, doc. Čivljaka i doc. Kultešu radi premještaja imunokompromitiranog transplantiranog bolesnika. Kolege su potvrdile moja razmišljanja, izuzetno brzo i pozitivno odreagirali, te odobrili premještaj

bolesnika. Bolesnik je 04.03.2020. premješten u Kliniku za infektivne bolesti Fran Mihaljević. Koliko znam on je danas klinički dobro, respiratorno suficijentan i bez pogoršanja bubrežne funkcije.

Nadam se samo dobrim ishodima i u najboljoj namjeri na tome i radim.

Dijeljenje dobrih i pouzdanih informacija je temelj i blagdanskog razdoblja.

Vama i Vašim obiteljima želim sve najbolje povodom našeg najvećeg blagdana.

Mario Ilić

Dubrovnik, 05.04.2020.