

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΛΑΓΙΑ ΜΥΑΤΡΟΦΙΚΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ (ALS), GUILLAIN BARRE (GBS), ΧΡΟΝΙΑ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΗ ΠΟΛΥΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ (CIDP) Ή ΆΛΛΕΣ ΠΟΛΥΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

Μελετώντας τα μέχρι στιγμής δεδομένα από τις διαθέσιμες πηγές όσον αφορά τους ασθενείς με Πλάγια Μυατροφική Σκλήρυνση (ALS), Guillain Barre (GBS), Χρόνια Φλεγμονώδη Απομυελινωτική Πολυνευροπάθεια (CIDP) ή άλλου τύπου πολυνευροπάθειες, έχουν προκύψει τα εξής:

COVID-19 και Πλάγια Μυατροφική Σκλήρυνση (ALS - Νόσος Κινητικού Νευρώνα)

- ❖ Οι ασθενείς με Πλάγια Μυατροφική Σκλήρυνση, ειδικά σε προχωρημένα στάδια της νόσου και ανεξαρτήτου ηλικίας, μπορεί να εμφανίζουν μειωμένη κινητικότητα και αναπνευστική δυσλειτουργία. Ως εκ τούτου ανήκουν στην κατηγορία υψηλού κινδύνου, είναι πιο επιρρεπείς στην ανάπτυξη νόσου από COVID-19, στην αντιμετώπισή του και πιθανότατα μπορεί να εκδηλώσουν βαρύτερες επιπλοκές, λόγω ήδη επηρεασμένου αναπνευστικού συστήματος. Συστήνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα πρόληψης της λοίμωξης με τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης.
- ❖ Μερικοί εξ αυτών χρησιμοποιούν συσκευές αναπνευστικής υποστήριξης (επεμβατικός αερισμός, BIPAP κ.ά.), και πρέπει να έχει εξασφαλιστεί η σωστή λειτουργία και συντήρησή τους (τακτική αλλαγή φίλτρων σύμφωνα με τις οδηγίες, διαθέσιμα ανταλλακτικά). Ασθενείς με αναπνευστική υποστήριξη κατ' οίκον, πρέπει έχουν τη δυνατότητα συνεχούς επικοινωνίας με τον θεράποντα πνευμονολόγο και με το Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης.
- ❖ Με σκοπό την ελαχιστοποίηση των μετακινήσεων, οι ασθενείς ή οι φροντιστές τους πρέπει να ζητούν πολύμηνη συνταγογράφηση για την αγωγή τους.

COVID-19 και Guillain Barre (GBS), Χρόνια Φλεγμονώδη Απομυελινωτική Πολυνευροπάθεια (CIDP) ή άλλες πολυνευροπάθειες

- ❖ Ασθενείς με ιστορικό Guillain Barre (GBS) και ασθενείς με Χρόνια Φλεγμονώδη Απομυελινωτική Πολυνευροπάθεια (CIDP) ή άλλες πολυνευροπάθειες, που είναι κάτω των 65 ετών, χωρίς άλλα ιατρικά προβλήματα και άνευ ανοσολογικής αγωγής, και χωρίς σημαντική δυσκολία κινητικότητας, **δεν** έχουν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης νόσου από COVID-19 ούτε έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να έχουν βαρύτερη νόσο.
- ❖ Όλες οι περιπτώσεις, όμως, πολυνευροπαθειών με σοβαρά κινητικά προβλήματα, ανεξαρτήτως αιτιολογίας, προφανώς και ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες και πρέπει να λαμβάνουν όλα τα μέτρα πρόληψης λοίμωξης από τον ιό COVID-19.
- ❖ Να σημειωθεί, επίσης, ότι υπάρχουν ορισμένοι τύποι περιφερικών πολυνευροπαθειών που εμφανίζονται συχνά σε ασθενείς άνω των 65 ετών π.χ. σε έδαφος Σακχαρώδη Διαβήτη ή κατάχρησης αλκοόλ, παράγοντες οι οποίοι, ανεξαρτήτως της πολυνευροπάθειας, κάνουν τους ασθενείς πιο επιρρεπείς στη λοίμωξη από COVID-19 και χρήζουν αυξημένης προσοχής.

- ❖ Ασθενείς που λαμβάνουν ανοσολογική θεραπεία (αζαθειοπρίνη, μυκοφαινολική μοφετίλη, πρεδνιζολόνη, ριτουξιμάμπη) αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου για εκδήλωση νόσου και εμφάνιση σοβαρών επιπλοκών από τη λοίμωξη με COVID-19. Απαιτείται επαυξημένη επαγρύπνηση και τήρηση των κανόνων κοινωνικής απομόνωσης τόσο από τους ίδιους τους ασθενείς όσο και από τους φροντιστές τους. Όσον αφορά την θεραπεία με γ-σφαιρίνη δεν υπάρχουν δεδομένα ότι αυξάνει τον κίνδυνο νόσησης. Σε κάθε περίπτωση όταν η λοίμωξη από τον COVID-19 είναι σοβαρή συστήνεται επικοινωνία με τον θεράποντα ιατρό για την εξατομίκευση της θεραπείας.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Συστήνεται για όλους τους ασθενείς και τους φροντιστές αυτών, σχολαστική τήρηση των μέτρων κοινωνικής απομόνωσης.

Σε ασθενείς που έχουν συστηθεί εντατικές φυσιοθεραπείες, δεν ενδείκνυται η συνέχισή τους σε Κέντρο Φυσιοθεραπείας το διάστημα αυτό. Συστήνεται η επικοινωνία με τον Φυσιοθεραπευτή τους, και η καθοδήγησή του για την εκτέλεση μερικών ασκήσεων στο σπίτι, πιθανόν με τη βοήθεια του φροντιστή. Από τα Ειδικά Ιατρεία της Α Νευρολογικής Κλινικής, έχει δημιουργηθεί ειδική πλατφόρμα για διαδικτυακή άσκηση, την οποία μπορούν να εκμεταλλευτούν οι ασθενείς (https://eginitio.uoa.gr/fileadmin/depts/uoag/eginitio/uploads/Coronavirus/OMADA_ASKISIS.pdf)

Αν η κατάστασή του ασθενούς παραμένει σταθερή συστήνεται η αναβολή των τακτικών ραντεβού με τον θεράποντα ιατρό με σκοπό την ελαχιστοποίηση των μετακινήσεων και πιθανής έκθεσης στον ιό (ειδικά στο νοσοκομειακό περιβάλλον). Σε περίπτωση επιδείνωσης, ασθενείς οι οποίοι παρακολουθούνται από τα Ειδικά Ιατρεία Πολυνευροπαθειών και Πλάγιας Μυατροφικής Σκλήρυνσης του Αιγινήτειου Νοσοκομείου μπορούν να επικοινωνήσουν στο τηλέφωνο 210-7251315 τις καθημερινές 8 πμ -3 μμ, και να προγραμματίσουν είτε τηλεφωνική είτε διαδικτυακή επικοινωνία είτε δια ζώσης συνάντηση αν αυτό είναι απαραίτητο, με τον θεράποντα ιατρό.

Πρόκειται για μία εξελισσόμενη κατάσταση, και νέα δεδομένα εμφανίζονται καθημερινά. Οι αδρές κατευθυντήριες οδηγίες που παραθέτονται εδώ, είναι δυναμικά τροποποιήσιμες όσο εμφανίζονται και εμπλουτίζονται νέες πληροφορίες για τον ιό COVID-19.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν επίσης να συμβουλευτούν τον ιστότοπο της Ειδικής Ενημέρωσης της Α Νευρολογικής Κλινικής που αφορά γενικότερα τα Νευρομυϊκά Νοσήματα (<https://eginitio.uoa.gr/fileadmin/depts/uoag/eginitio/uploads/Coronavirus/COVID-19-NEUROMUSCULAR.pdf>).

ΠΗΓΕΣ

COVID-19 FAQ from GBS | CIDP & Variant Community <https://www.gbs-cidp.org/tag/coronavirus/>

COVID-19 Recommendations for the Neuromuscular Community <https://www.mda.org/covid19>

Information About Covid-19 For Als Patients

<https://www.als.ca/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19-ALS-Clinician-Guidance-Document-2020-03-17-FINAL-EN.pdf>

<https://alsnewstoday.com/information-about-covid-19-als-patients/>

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ

Μιχάλης Ρέντζος
Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας

Αριάδνη Δαπόντε
Ειδικευόμενη Νευρολογίας