



22/3/2020

## معلومات وتوصيات لمرضى الربو (أستما) خلال عدوى الكورونا COVID-19

كتابة وترجمة: د. ياسمين خطيب عطا الله تنقيح: د. ميخال شتاينبرج

رابطة الطب الرئوي الإسرائيلي

### المقدمة

العلاج الأفضل لمرض الربو (أستما) هو الابتعاد عن المؤثرات السلبية المعروفة كمثيرة لعوارض المرض، والحفاظ على تناول الدائم لمنشقة التحكم التي تحتوي على دواء من نوع ستيرويدات (Inhaled Corticosteroids ICS) التي هدفها الوقاية والتحكم بالتهاب مجرى التنفس، وتناول منشقة التهدئة السريعة التي تحوي أدوية سريعة المفعول لفتح مجرى التنفس.

هدف الالتزام بهذه الأدوية هو علاج التهابات مجرى التنفس، حماية المريض من العوارض المزمنة، والوقاية من نوبات الربو الصعبة.

### ما نعرفه عن مرض الربو والخطر من التهاب الكورونا COVID-19

- فيروس الكورونا COVID-19 هو من عائلة الفيروسات التاجية. هذه العائلة نادرًا ما تؤدي إلى نوبات ربو صعبة (8.4% من نوبات الربو الناتجة عن أمراض معدية)<sup>1,2</sup>
- وجدت علاقة ضئيلة بين فيروس الكورونا COVID-19 وبين الربو. أغلب الأبحاث لم تجد علاقة بين مرض الربو وخطورة التعرض للعدوى. أكبر بحث، والذي يحوي على 140 مريض كورونا، لم يحو أي مريض ربو. كما أنّ أغلب البحوث التي تصف أمراض الرئة كعامل خطر يزيد من إمكانية العدوى تقصد مرض الرئة الانسدادي المزمن COPD المعروف غالبًا عند المدخنين وبالذات مرض الالتهاب القصبات المزمن Chronic Bronchitis.<sup>3,4,5</sup>

### ما نعرفه بالنسبة للعلاج المزمن بدواء الستيروئيد وخطر الالتهاب بفيروس الكورونا COVID-19

- **منشقة ستيرويدات:** لا توجد معلومات دقيقة بخصوص العلاقة بين الميول لالتهاب الكورونا وعلاج المنشقة. للتذكير، كمية الستيرويدات الموجودة بالمنشقة أقل بكثير من كمية الستيرويدات المتناولة عن طريق الفم. المرضى الذين يتناولون منشقة الستيرويدات لا يعتبرون ذوي كبت مناعي! لذا، العلاج بمنشقة الستيرويدات لا يزيد نسبة العدوى والخطورة من المرض، بل إنّه وجد مفيدًا وحاميًا ضد العدوى<sup>6</sup>. لذلك توجد أهمية كبيرة للحفاظ على تناول الدائم للعلاج.

- **ستيرويدات عن طريق الفم (مثل Prednisone, Hydrocortisone )** لا توجد معلومات بخصوص ميول للالتهاب بفيروس الكورونا. لكن معروف أنّ تناول المزمّن لستيرويدات عن طريق الفم (لأكثر من شهر) يقلل من فعالية جهاز المناعة ويزيد من خطورة العدوى. ينصح بالمحاولة لتقليل وجبة الستيرويدات إلى أقل وجبة ذات التأثير المرغوب فيه.

#### توصيات لمُرضى الربو خلال هذه الفترة

1. الربو لا يعد مرضًا خطيرًا يزيد من إمكانية العدوى من مرض الكورونا. مع ذلك، يجب على مرضى الربو الاستماع لتعليمات الطبيب المعالج وتعليمات وزارة الصحة من ناحية الحجر المنزلي والتقليل من التعرض. مع ذلك، إن كنت مرغمًا/ة على الشغل لكونك موظف/ة صحة يجب عليك الحذر الشديد.
2. إذا كان مرض الربو تحت السيطرة (عن طريق منشفة/ دواء عن طريق الفم/ دواء بيولوجي) فيمنع توقيف الدواء منعًا تامًا والحفاظ على تناول منتظم للأدوية.
3. إذا كنت ما تزال/ين تعاني/ين من أعراض الربو على الرغم من العلاج، فتحدث/ي مع الطبيب/ة حول إمكانية زيادة أو تغيير الأدوية المتناولة.
4. إذا كنت تتناول/ين ستيرويدات عن طريق الفم لمدة أكثر من شهر، فاحتمال أنك بخطورة زائدة للعدوى، ومن المفضل الحفاظ والوقاية المكثفة في هذا الحين والاستماع لتعليمات الطبيب/ة ووزارة الصحة:

<https://govextra.gov.il/ministry-of-health/corona/corona-virus/>

5. لا توجد معلومات بخصوص مرضى الربو الذين يعانون من تدهور مزمن لنسبة قياس التنفس، ولكن الأفضل الحفاظ والوقاية المكثفة في هذا الحين.

المفتاح للامتناع من العدوى هو الالتزام والحفاظ على الأدوية المزمنة والتعاون مع تعليمات طبيبك وتعليمات وزارة الصحة

للمزيد من المعلومات

موقع الرابطة الإسرائيلية للطب الرئوي يحوي معلومات عن فيروس الكورونا

<https://copd.doctoronly.co.il/2020/03/186404/>

مجموعة مقالات من رابطة الطب الرئوي والأوروبي عن فيروس الكورونا

<https://dev.ers-education.org/events/coronavirus-webinar-series/>

رابطة الطب الرئوي الأوروبي

1. Zheng XY, Xu YJ, Guan WJ, Lin LF. Regional, age and respiratory-secretion-specific prevalence of respiratory viruses associated with asthma exacerbation: a literature review. *Arch Virol*. 2018 Apr;163(4):845-853. doi: 10.1007/s00705-017-3700-y. Epub 2018 Jan 11. Review. PubMed PMID: 29327237
2. Satia I, Cusack R, Greene JM, O'Byrne PM, Killian KJ, Johnston N. Prevalence and contribution of respiratory viruses in the community to rates of emergency department visits and hospitalizations with respiratory tract infections, chronic obstructive pulmonary disease and asthma. *PLoS One*. 2020 Feb 6;15(2):e0228544. doi: 10.1371/journal.pone.0228544. eCollection 2020. PubMed PMID: 32027687.
3. Zhang JJ, Dong X, Cao YY, Yuan YD, Yang YB, Yan YQ, Akdis CA, Gao YD. Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. *Allergy*. 2020 Feb 19. doi: 10.1111/all.14238. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 3207711.
4. Lupia T, Scabini S, Pinna SM, Di Perri G, De Rosa FG, Corcione S. 2019-novel coronavirus outbreak: A new challenge. *J Glob Antimicrob Resist*. 2020 Mar 7. pii:S2213-7165(20)30050-3. doi: 10.1016/j.jgar.2020.02.021. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 32156648
5. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z, Yu T, Xia J, Wei Y, Wu W, Xie X, Yin W, Li H, Liu M, Xiao Y, Gao H, Guo L, Xie J, Wang G, Jiang R, Gao Z, Jin Q, Wang J, Cao B. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020 Feb 15;395(10223):497-506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5. Epub 2020 Jan 24. Erratum in: *Lancet*. 2020 Jan 30. PubMed PMID: 31986264.
6. Castillo JR, Peters SP, Busse WW. Asthma Exacerbations: Pathogenesis, Prevention, and Treatment. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2017 Jul -Aug;5(4):918-927. doi: 10.1016/j.jaip.2017.05.001. Review. PubMed PMID: 28689842; PubMed Central PMCID: PMC5950727