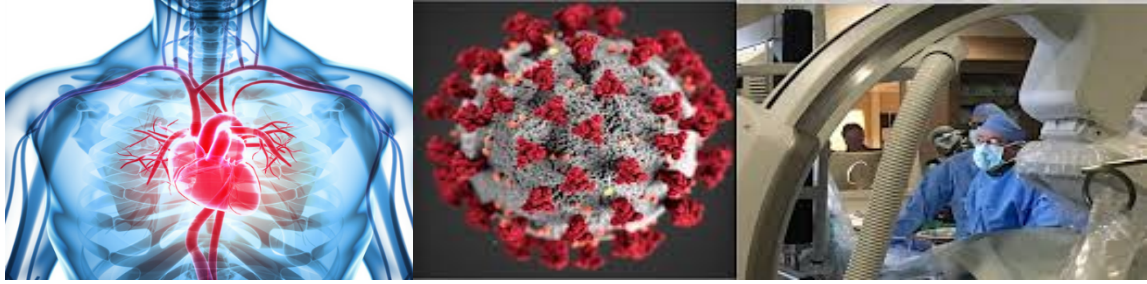
ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский
центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России

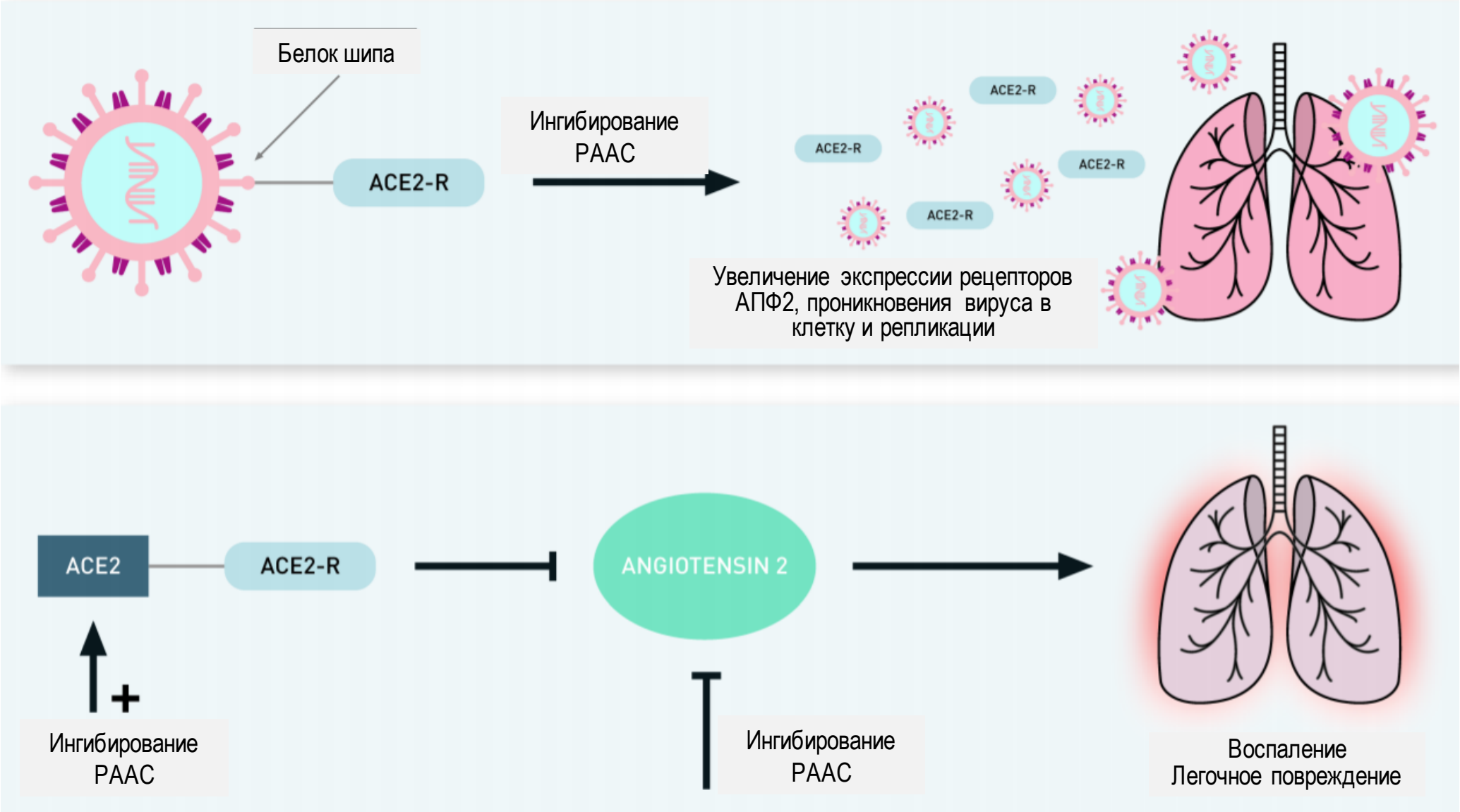
Управление по реализации федеральных проектов
Кафедра кардиологии



Лекарственная терапия ССЗ и COVID-19

Представленная информация актуальна на 25.03.2020
Будет обновляться по мере получения новых данных и доказательств

Двойственная роль АПФ2 при COVID-19



Driggin E, et al. J Am Coll Card Mar 2020, DOI: 10.1016/j.jacc.2020.03.031

European Society of Hypertension

ESH UPDATE ON COVID-19

Statement of the European Society of Hypertension (ESH) on hypertension, Renin Angiotensin System blockers and COVID-19
March 19th 2020

The ESH task force on COVID-19 is in contact with experts and clinicians involved in care of COVID-19 patients and is continuously evaluating new information. Currently, we confirm our previous recommendations from last week, March 12th 2020:

ESC European Society of Cardiology

Position Statement of the ESC Council on Hypertension on ACE-Inhibitors and Angiotensin Receptor Blockers

13 Mar 2020

International Society of Hypertension

A statement from the International Society of Hypertension on COVID-19

Hypertension CANADA

March 13, 2020

Hypertension Canada's Statement on:

Hypertension, ACE-Inhibitors and Angiotensin Receptor Blockers and COVID-19

AMERICAN COLLEGE of CARDIOLOGY

Mar 17, 2020

HFSA/ACC/AHA Statement Addresses Concerns Re: Using RAAS Antagonists in COVID-19

РОССИЙСКОЕ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО

2020-03-20

Лечение ИАПФ или БРА во время пандемии COVID-19

Лечение ингибиторами АПФ или БРА во время пандемии COVID-19

- В настоящее время (*на 12.03.2020-20.03.2020)* нет экспериментальных или клинических данных, свидетельствующих о благоприятном или неблагоприятном влиянии терапии ингибиторами АПФ, БРА или других блокаторов РААС на исходы у пациентов с COVID-19 или у пациентов с COVID-19, имеющих ССЗ и получающих терапию этими препаратами
- Рекомендуется продолжить терапию блокаторами РААС у пациентов, уже получающих их по показаниям (АГ, ИБС, сердечная недостаточность).
- Если у пациента с ССЗ диагностируется COVID-19, решение о продолжении терапии принимается индивидуально, исходя из статуса гемодинамики и клинических проявлений
- В целом, не следует добавлять или отменять терапию блокаторами РААС, за исключением действий, основанных на стандартной клинической практике

European Society of Hypertension · ESC European Society of Cardiology · International Society of Hypertension · Hypertension Canada · American College of Cardiology · Российское кардиологическое общество

Ограниченная роль кортикостероидов

- ВОЗ и CDC рекомендуют НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ кортикостероиды у пациентов с пневмонией при COVID-19, если нет других показаний (напр. обострение ХОБЛ)
- Кортикостероиды были ассоциированы с повышенным риском смерти у пациентов с гриппом замедленным клиренсом РНК вируса при Ближневосточном респираторном синдроме (MERS).
- Хотя кортикостероиды широко используются при лечении острого тяжелого респираторного синдрома (SARS), нет доказательств их пользы, есть доказательства краткосрочного и долгосрочного вреда

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management
Russell CD, Millar JE, Baillie JK. Lancet. 2020;395(10223):473. Epub 2020 Feb 7.

Могут ли НПВП (ибупрофен) ухудшать течение заболевания у пациентов с COVID-19?

- Социальные сети/ неопубликованные данные: НПВП, применяемые в начале лечения COVID-19, могут усугубить течение заболевания и быть ассоциированы с неблагоприятными исходами
- Исследование (Франция): ухудшение течения ветряной оспы и некоторых бактериальных инфекций при использовании ибупрофена и кетотифена
- В мае 2019 года EMA начала анализ данных по ибупрофену и кетотифену
- Инструкции по применению НПВП содержат предупреждения о том, что их противовоспалительное действие может маскировать симптомы прогрессирования инфекции

Day M, BMJ. 2020;368:m1086. Epub 2020 Mar 17.
https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-gives-advice-use-non-steroidal-anti-inflammatories-covid-19

World Health Organization

World Health Organization (WHO) @WHO · 19 мар.

Q: Could #ibuprofen worsen disease for people with #COVID19?

A: Based on currently available information, WHO does not recommend against the use of of ibuprofen.

EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

EMA gives advice on the use of non-steroidal anti-inflammatories for COVID-19

18 March 2020
EMA/136850/2020

ВОЗ и EMA не рекомендуют избегать назначения ибупрофена у пациентов с COVID-19

- В настоящее время нет научных доказательств, устанавливающих связь между терапией ибупрофеном и ухудшением COVID-19
- Можно продолжать использовать НПВП (например, ибупрофен) согласно инструкции по применению
- Текущая позиция EMA предполагает использование НПВП при COVID-19 в минимально эффективной дозе в течение возможно кратчайшего периода времени

https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-gives-advice-use-non-steroidal-anti-inflammatories-covid-19
https://www.sciencealert.com/who-recommends-to-avoid-taking-ibuprofen-for-covid-19-symptoms

Взаимодействия рибавирина с СС препаратами

Препарат	Механизм лекарственного взаимодействия. Коррекция дозы	Комментарии
Антикоагулянты • Варфарин	Механизм взаимодействия неизвестен. Коррекции дозы не требуется	Мониторировать МНО

www.drugs.com, Driggin E, et al. J Am Coll Card Mar 2020, DOI: 10.1016/j.jacc.2020.03.031

Взаимодействия лопинавира/ритонавира с СС препаратами

Препарат	Механизм лекарственного взаимодействия. Коррекция дозы	Комментарии
Антикоагулянты • Апиксабан • Ривароксабан	Ингибирование CYP3A4: Апиксабан: назначать 50% дозы (не назначать если показана доза 2,5 мг 2 р/д) Ривароксабан не назначать	Дабигатран и варфарин могут быть назначены с осторожностью
Антиагреганты • Клопидогрел • Тикагрелор	Ингибирование CYP3A4: Уменьшает эффект клопидогрела. Не назначать Повышает эффект тикагрелора. Не назначать	Рассмотреть прасугрел при отсутствии противопоказаний. При использовании других препаратов, рассмотреть оценку функции Тр
Статины • Аторвастатин • Розувастатин • Ловастатин • Симвастатин	Ингибирование OATTP1B1 и BCRP: Розувастатин – максимальная доза 10 мг/сут Ингибирование CYP3A4: Аторвастатин – максимальная доза 20 мг/сут Ловастатин и симвастатин не назначать	Начинать с наименьшей возможной дозы розувастатина и аторвастатина с последующей титрацией. Правастатин и питавастатин также можно рассмотреть
Антиаритмики • Препараты, удлиняющие QT • Дигоксин	Ингибирование Р-гликопротеина. Мониторировать концентрацию дигоксина для возможного снижения дозы	С антиаритмиками использовать с осторожностью

www.drugs.com, Driggin E, et al. J Am Coll Card Mar 2020, DOI: 10.1016/j.jacc.2020.03.031

Взаимодействия хлорохина и гидроксихлорохина с СС препаратами

Препарат	Механизм лекарственного взаимодействия. Коррекция дозы	Комментарии
Бета-блокаторы • Метопролол • Карведилол • Пропранолол • Лабетолол	Ингибирование CYP2D6: Может потребоваться снижение дозы бета-блокаторов	
Антиаритмики • Препараты, удлиняющие QT • Дигоксин	Ингибирование Р-гликопротеина. Мониторировать концентрацию дигоксина для возможного снижения дозы	С антиаритмиками использовать с осторожностью

www.drugs.com, Driggin E, et al. J Am Coll Card Mar 2020, DOI: 10.1016/j.jacc.2020.03.031

Взаимодействия финголимода с СС препаратами

Препарат	Механизм лекарственного взаимодействия. Коррекция дозы	Комментарии
Препараты, вызывающие брадикардию: • Бета-блокаторы, блокаторы кальциевых каналов, ивабрадин Антиаритмики Препараты, удлиняющие QT (класс I и класс III)	Ингибирование сфингозин-1-фосфат рецептора (на кардиомиоцитах предсердий): Не назначать совместно с антиаритмиками класса IA и III	Использовать с осторожностью с другими препаратами, удлиняющими QT С антиаритмиками использовать с осторожностью

Взаимодействия метилпреднизолона с СС препаратами

Препарат	Механизм лекарственного взаимодействия. Коррекция дозы	Комментарии
Антикоагулянты • Варфарин	Механизм взаимодействия неизвестен. Коррекция дозы по МНО	Мониторировать МНО

www.drugs.com, Driggin E, et al. J Am Coll Card Mar 2020, DOI: 10.1016/j.jacc.2020.03.031

COVID-19 и ССЗ: общие рекомендации

- Помнить о возможности декомпенсации ССЗ у инфицированных пациентов
- Информировать пациентов с ССЗ о потенциальном повышенном риске, мотивировать строго соблюдать рекомендуемые меры предосторожности
- Консультация кардиолога во всех случаях инфицирования коронавирусом пациента с ССЗ
- Междисциплинарный/ командный подход к ведению пациентов с COVID-19 тяжелого течения и ССЗ
- Длительное наблюдение за пациентами с ССЗ, перенесшими COVID-19