

***Ενημέρωση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Μεταμοσχεύσεων αναφορικά με τη χρήση αντικών φαρμάκων σε ασθενείς με μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων και επιβεβαιωμένη λοίμωξη από COVID-19:***

Οι εξωνοσοκομειακοί ασθενείς με ήπια/ολιγοσυμπτωματική νόσο παροτρύνονται να επικοινωνούν με τον παθολόγο (νεφρολόγο, καρδιολόγο, ηπατολόγο, πνευμονολόγο) του μεταμοσχευτικού κέντρου στο οποίο παρακολουθούνται, για ειδικές οδηγίες, συμπεριλαμβανόμενης και ενδεχόμενης τροποποίησης της ανοσοκατασταλτικής τους αγωγής.

Για την πρώιμη θεραπεία των ασθενών αυτών, προκειμένου να αποφευχθεί η εξέλιξη σε σοβαρή νόσηση, μέσα στις πρώτες 3-5 ημέρες από την διάγνωση, υπάρχουν οι ακόλουθες επιλογές:

**• Νιρματρελβίρη / Ριτοναβίρη (Paxlovid)**

Το σκεύασμα αυτό, επί του παρόντος, είναι το μοναδικό από του στόματος διαθέσιμο αντικό φάρμακο. Έχει ισχυρή αλληλεπίδραση τόσο με τους αναστολείς καλσινευρίνης (κυκλοσπορίνη και Tacrolimus), όσο και με τους αναστολείς mTOR (Certican, Sirolimus), με αποτέλεσμα να απαιτείται πολύ στενή παρακολούθηση των επιπέδων των ανοσοκατασταλτικών αυτών. Επιπλέον, αντενδείκνυται σε προχωρημένη νεφρική ανεπάρκεια με eGFR<30ml/min. Συνεπώς, θα πρέπει να χορηγείται ΜΟΝΟ κατόπιν συνεννόησης του ασθενούς με τον θεράποντα της αντίστοιχης παθολογικής ειδικότητας του μεταμοσχευτικού κέντρου, όπως προαναφέρθηκε.

**• Ρεμδεσιβίρη (Remdesivir)**

Το φάρμακο είναι διαθέσιμο μόνο ως ενδοφλέβιο σκεύασμα και χορηγείται στον ασθενή σε νοσοκομείο, για τρεις διαδοχικές ημέρες, σε συνεδρίες που διαρκούν περίπου μία ώρα. Οι ακριβείς οδηγίες για τον τόπο, τον τρόπο καθώς και το χρόνο χορήγησης δίνονται κατόπιν επικοινωνίας του ασθενούς με το θεράποντα ιατρό του μεταμοσχευτικού κέντρου στο οποίο παρακολουθείται.

Τα παραπάνω αναφέρονται και στις πρόσφατες συστάσεις της AST (American Society of Transplantation).