



## ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΒΡΟΓΧΙΚΟΥ ΑΣΘΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑΣ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΑΣ (ΧΑΠ) ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΣΘΜΑ ΚΑΙ ΧΑΠ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΩΝΟΙΟ (COVID-19).

Η πανδημία από τον COVID-19 δημιουργεί ανησυχία και ερωτήματα στους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ. **Οι παθήσεις αυτές έχουν σημαντική νοσηρότητα στον Ελλαδικό χώρο και οι πάσχοντες ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες.** Αν πάσχετε από ΧΑΠ ή άσθμα θα πρέπει να συμβουλευτείτε άμεσα τον ειδικό πνευμονολόγο-φυματιολόγο για να λάβετε τις απαραίτητες ιατρικές οδηγίες. Ο κορωνοϊός δύναται να απορρυθμίσει την αναπνευστική νόσο σας όταν εκείνη είναι επηρεασμένη, δεν ελέγχεται σωστά και δεν διατηρείτε ένα καλό επίπεδο αναπνευστικής υγείας.

Για τους ασθενείς με άσθμα συμβουλεύουμε να κρατήσουν τη νόσο τους ελεγχόμενη, να λαμβάνουν την φαρμακευτική τους αγωγή και να βρίσκονται σε επαφή με τον Πνευμονολόγο τους. Η εισπνεόμενη κορτιζόνη που είναι η βασική θεραπεία της νόσου δεν έχει αποδειχθεί ότι προκαλεί ανοσοκαταστολή άρα τη συνεχίζουμε κανονικά. Για τους ασθενείς με σοβαρό άσθμα δεν υπάρχει κανένα στοιχείο που να δείχνει ότι η χρήση των βιολογικών παραγόντων [παραθέτουμε τα εμπορικά ονόματα για διευκόλυνση Nucala&Xolair&Fasenra] δεν είναι ασφαλής. Σε περίπτωση συμπτωμάτων λοίμωξης επικοινωνήστε με το γιατρό σας και αξιολογηθείτε πριν πάτε στο νοσοκομείο. Δεν πρέπει να επιβαρύνουμε το σύστημα υγείας χωρίς ιδιαίτερο λόγο.

Ο ασθενής που έχει αλλεργικό προφίλ και πάσχει από βρογχικό άσθμα είναι εξοικειωμένος με τα συμπτώματα του τα οποία εμφανίζονται ετησίως και σχετίζονται με την εποχική κατανομή. Συμπτωματολογία όπως φτέρνισμα, αύξηση του βήχα, συρίττουσα αναπνοή, επίταση της δύσπνοιας, αύξηση της συχνότητας αναπνοών, βήχας μετά την άσκηση, κνησμός στην περιοχή των οφθαλμών και μύτης, καταρροή και ρινική συμφόρηση, αίσθημα κνησμού στον ρινοφάρυγγα όταν το βρογχικό άσθμα συνυπάρχει με αλλεργική ρινίτιδα μπορεί να διαρκέσουν καθ' όλη τη διάρκεια των εποχικών αλλεργιογόνων. Αντίθετα, η εμφάνιση συμπτωμάτων λοιμώξεως αναπνευστικού με πυρετό ο οποίος μπορεί να ποικίλει και πιθανόν να παραμένει για αρκετές ημέρες, η αλλαγή της χροιάς των πτυέλων με το βήχα, οι διαρροϊκές κενώσεις, η τάση για έμετο-ναυτία, οι αρθραλγίες καθώς και το αίσθημα αδυναμίας και κόπωσης αποτελούν ενδείξεις λοίμωξης και πρέπει να αξιολογούνται από το γιατρό σας.

Σημειώνουμε ότι το ήπιο άσθμα [που αφορά το μεγαλύτερο ποσοστό του Ελληνικού πληθυσμού] που λαμβάνει τη φαρμακευτική του αγωγή και είναι ελεγχόμενο δεν ανήκει στις σοβαρές πνευμονοπάθειες. Η επικοινωνία με τον πνευμονολόγο-φυματιολόγο είναι σημαντική για να λάβουν τις απαραίτητες οδηγίες και εφόσον χρειαστεί να τροποποιήσουν την αγωγή που λαμβάνουν.

Για τους ασθενείς με ΧΑΠ συμβουλεύουμε να λαμβάνουν την φαρμακευτική τους αγωγή και να βρίσκονται σε επαφή με τον Πνευμονολόγο τους. Αυτοί που λαμβάνουν οξυγονοθεραπεία κατ' οίκον να τηρούν αυστηρά το χρονοδιάγραμμα. Δεν υπάρχει κάποια επιστημονική απόδειξη ότι τόσο η εισπνεόμενη όσο και η από το στόμα κορτιζόνη (αφορά παροξύνσεις για χρονικό διάστημα 5 ημερών σε προκαθορισμένη δόση) θα πρέπει να αποφεύγεται στους ασθενείς με ΧΑΠ κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Σε περίπτωση που συνεχίζουν να καπνίζουν να διακόψουν άμεσα το κάπνισμα. Σε περίπτωση συμπτωμάτων λοίμωξης επικοινωνήστε με το γιατρό σας και αξιολογηθείτε πριν πάτε στο νοσοκομείο. Δεν πρέπει να επιβαρύνουμε το σύστημα υγείας χωρίς ιδιαίτερο λόγο.

Υπενθυμίζουμε ότι τα κριτήρια παρόξυνσης ασθενών με ΧΑΠ είναι η αύξηση της απόχρεμψης, η αλλαγή του χρώματος των πυέλων και η επιδείνωση της δύσπνοιας.

Η βαρύτητα της ΧΑΠ όπως έχει καθορισθεί από τον θεράποντα γιατρό αποτελεί οδηγό σημείο για την αξιολόγηση και διαχείριση της νόσου.

**Αφορά και τις 2 παθήσεις: ΑΠΟΦΕΥΓΟΥΜΕ ΣΥΓΧΡΩΤΙΣΜΟ -ΑΣΚΟΠΕΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ-ΜΕΝΟΥΜΕ ΣΠΙΤΙ-ΖΗΤΑΜΕ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΥΡΩ ΜΑΣ ΝΑ ΜΑΣ ΠΡΟΣΤΑΤΕΨΟΥΝ-ΤΗΡΟΥΜΕ ΤΟΥΣ ΚΑΝΟΝΕΣ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ.**

**Συντονιστές ομάδας ΧΑΠ:**

Νικόλαος Τζανάκης-Επαμεινώνδας Κοσμάς

**Συντονιστές ομάδας Άσθματος:**

Πέτρος Μπακάκος-Ελευθέριος Ζέρβας

**Εκ μέρους του ΔΣ:**

Στυλιανός Λουκίδης