

COVID-19 la pacienții cu transplant hepatic - experiența preliminară a unui centru bulgar

Ivelin Takorov¹, Tsonka Lukanova¹, Maria Abrasheva², Stefan Arnaudov¹, Stefan Simeonovski¹,
Dimitria Vylcheva¹, Dimitar Dimitrov¹, Tsvetan Stanimirov¹

¹First Clinic of Abdominal Surgery, Military Medical Academy, Sofia, Bulgaria

²Department of Anesthesiology and Intensive Care, Military Medical Academy, Sofia, Bulgaria

Rezumat

Introducere: Există controverse cu privire la estimarea riscului și severității infecției cu noul coronavirus (COVID-19) la pacienții cu transplant hepatic, precum și cu privire la evaluarea impactului terapiei imunosupresoare asupra evoluției clinice și incidenței insuficienței hepatice.

Material și metode: Acest studiu este de tip prospectiv și include pacienții cunoscuți cu transplant hepatic în antecedente, diagnosticați cu infecții respiratorii acute severe cu virusul SARS-CoV-2, internați pentru tratament în departamentul Clinicii I de Chirurgie Abdominală al Academiei Medicale Militare din Sofia, în perioada 25.11.2020 - 04.01.2021. Diagnosticul infecției cu SARS-CoV-2 a fost confirmat printr-un test pozitiv al reacției de polimerizare în lanț cu revers transcriptaza (RT-PCR) din

exudatul nazo-faringian. Severitatea COVID-19 a fost estimată ca fiind ușoară (saturație în oxigen (SpO₂) ≥ 94% în aerul ambiental și fără rezultate imagistice sugestive pentru pneumonie), moderată (SpO₂ <94%, imagini radiologice sugestive pentru pneumonie) și severă (necesitatea suplimentării cu oxigen cu debit mare).

Rezultate: Trei pacienți care au primit un transplant hepatic și au fost diagnosticați infecție COVID-19 au fost internați și tratați în departamentul nostru în perioada 25.11.2020 - 04.01.2021. Pacienții sunt de sex masculin, cu vârstă medie de 51,33 ani (47 - 59), iar transplanturile hepatice au fost efectuate cu 13, 5 și 1,5 ani anterior. La fiecare dintre cei trei pacienți s-a înregistrat o formă clinică diferită a bolii - ușoară (n = 1), moderată (n = 1) și severă (n = 1). Doar pacientul cu boală severă avea comorbidități - hipertensiune, diabet și obezitate. Pacienții cu boală ușoară și moderată au primit dublu tratament imunosupresor cu tacrolimus și micofenolat de mofetil, în timp ce pacientul cu boală severă a primit doar tacrolimus. O reducere a dozei de tacrolimus a fost întreprinsă după evaluarea nivelului seric, fără modificarea dozei de micofenolat mofetil în cazul pacienților aflați în tratament dual. Pacientul cu boală severă a decedat din cauza insuficienței respiratorii, ducând la o rată de fatalitate de 33,3%.

Concluzie: Diagnosticul precoce și spitalizarea, atunci când este posibil, sunt esențiale pentru inițierea promptă a tratamentului, prevenirea complicațiilor și a dezvoltării formelor severe de COVID-19 la pacienții cu transplant hepatic, în special la pacienții cu comorbidități precum hipertensiunea, diabetul și obezitatea. Pe parcursul tratamentului, se poate încerca o reducere a dozelor terapiei imunosupresoare, dar nu întreruperea tratamentului, în special a inhibitorului calcineurinei în mono- sau dublă terapie.

Cuvinte cheie: COVID-19, transplant hepatic