

KOOSTE 13.5.2020 PIDETYSTÄ COVID-19 KORONAVIRUS-TIETOISKUSTA

Maaliskuussa järjestetty COVID-19 tietoisku ja siitä tehty kooste antoivat ajankohtaista lisätietoa koronavirusinfektiosta. UUMUn järjestämä tietoisku koettiin erittäin tarpeelliseksi. Jäsenistömme pyynnöstä toteutimme 13.5.2020 toisen vastaavan tilaisuuden, jossa HUSin nefrologi Fernanda Ortiz kertoi uusimpia tietoja ja vastasi jäsentemme esittämiin kysymyksiin. Alla kooste tietoiskussa esille tulleista asioista.

Mitä tiedetään tällä hetkellä?

Varmaa tutkimustietoa siitä, onko elinsiirtopotilailla hyljinnäestolääkkeiden vuoksi tavallista korkeampi riski sairastua COVID-19-infektioon tai onko SARS-CoV-2-virus vaarallisempi elinsiirron saaneille, ei tällä hetkellä vielä ole. HUSissa on alkamassa tutkimus, jossa selvitetään, voisivatko hyljinnäestolääkkeinä käytetyt siklosporiini tai takrolimuusi jopa suojata SARS-CoV-2-virukselta ja sen aiheuttamalta COVID-19-taudilta tai sen vaikeammilta muodoilta. Tällaisesta saatiin viitteitä vuoden 2003 SARS-epidemian aikana, jolloin laboratorio-olosuhteissa huomattiin siklosporiinin estävän SARS-viruksen muodostumista ja lisääntymistä soluissa. Tulevassa tutkimuksessa siklosporiinia tai takrolimuusia käyttävien munuaissiirron saaneiden sekä terveen verrokiryhmän verinäytteistä eristettyjä valkosoluja altistetaan SARS-CoV-2-virukselle ja katsotaan, miten virus lisääntyy eri tapauksissa. Tutkimuksen otetaan 20 yli 40-vuotiasta siklosporiinin ja 20 yli 40-vuotiasta takrolimuusin käyttäjää, puolet miehiä ja puolet naisia.

Munuaissiirron saaneiden riski sairastua

Tämä hetkisen tiedon mukaan munuaissiirron saaneiden riski sairastua COVID-19-tautiin on pieni (noin 1 %) ja sairastumisen jälkeinen kuolemanriski noin 15 %. Elinsiirron saaneen muut perussairaudet esimerkiksi huomattava ylipaino ja diabetes vaikuttavat sairastuvuuteen ja kuolleisuuteen. Kuolleisuusluvut maiden välillä vaihtelevat paljon, mikä johtuu esimerkiksi maiden valmiuksista ja kapasiteetista hoitaa tehohoitoa vaativia potilaita.

Suomen tilanne

Suomen munuaistautirekisteri pyrkii keräämään koko ajan tietoa munuaissiirron saaneiden tartunnoista. Tällä hetkellä Suomessa on raportoitu neljä munuaissiirron saaneen COVID-19-tartuntaa. Näistä tapauksista ainakin HUSilla hoidossa olleet ovat kaikki pärjänneet ilman tehohoitoa ja sairastaneet pääasiassa kotona. Oireina on ollut hengitystietulehduksia ja kuumetta, pienellä osalla on ollut vatsakipua.

Munuaistautirekisteriin päivittyneiden tietojen lisäksi Suomessa saattaa olla joitakin rekisteriin raportoimattomia COVID-19-tautitapauksia, joita ei ole joko testattu tai ilmoitettu rekisterinpitäjälle. Tällä hetkellä tiedossa on myös kaksi pre-dialyysivaiheen potilasta, joilla on jouduttu COVID-19-taudin seurauksena aloittamaan dialyysi nopealla aikataululla. Vielä ei kuitenkaan tiedetä, onko munuaistoiminnan nopea hiipuminen johtunut suoraan koronaviruksesta vai esimerkiksi kuivumisesta. Potilaiden toipumisesta ja dialyysien jatkotarpeesta ei ole toistaiseksi tarkempaa tietoa. COVID-19 on myöskin aiheuttanut muutamalle henkilölle akuutin munuaistenvajaatoiminnan, mutta he eivät ole tarvinneet dialyysihoidoa enää toivuttuaan. Pitkät seuraamukset COVID-19 taudista munuaistautia sairastavilla ovat vielä epävarmoja.

Lääkkeet / rokote

Vaikka COVID-19-tautiin testataan paljon erilaisia täsmälääkkeitä, mitään lupaavia löytöjä ei ole tehty. On todennäköistä, että mahdollista rokotettakin joudutaan odottamaan vielä pitkään

Munuaisensirrot poikkeusaikana

Eläviltä luovuttajilta tehtävät munuaissirrot jäivät tauolle maaliskuussa, mutta ne aloitetaan lähipäivinä uudelleen. Munuaisen luovutukseen tähtääviä tutkimuksia on tehty koko ajan ja monet parit odottavat jo leikkausaikaa. Tilanne vaatii kuitenkin kärsivällisyyttä, sillä leikkaussalikapasiteetti on rajallinen eikä vielä ole tietoa, millä aikataululla kirurgit pystyvät purkamaan jonoja. Aivokuolleilta luovuttajilta saadut munuais- ja maksansirrot ovat jatkuneet normaalisti koko epidemian ajan. Haimansirtojen toiminta on edelleen tauolla.

Miten tällä hetkellä toimitaan?

Mikäli sinulla todetaan COVID-19-tauti, on siitä syytä kertoa omaan nefrologian hoitoyksikköön. Taudin vuoksi hyljinnäestolääkkeisiin saatetaan tehdä väliaikaisia muutoksia taudin mahdollisesti aiheuttaman valkosolumuutosten vuoksi. COVID-19-taudin on todettu lisäävän veren hyytymistekijöitä, minkä vuoksi moni tautiin menehtyneistä onkin kuollut keuhkoveritulppaan. Siksi on tärkeää, että kotona sairastavan tilannetta seurataan ja hän saa tarvittaessa verta ohentavia pistoksia. SARS-CoV-2-virus aiheuttaa yleisesti myös terveille munuaisten vajaatoimintaa ja proteinuriaa, minkä takia näitä kaikkia on hyvä seurata ylimääräisillä veri- ja virtsakokeilla. Kahden kuukauden kuluttua toipumisesta on hyvä tarkistaa, onko taudista ollut jotain seuraamuksia potilaalle.

Suojautuminen

HUSin ohjeistuksen mukaan lääkärin on tällä hetkellä käytettävä maskia hoitaessaan elinsiirron saanutta potilasta. Potilaille itselleen kirurgisen maskin käytöstä on hyötyä esimerkiksi kaupassa tai töissä käydessä, mutta 100 %:sta suojausta koronavirusta vastaan se ei anna. Myös omatekoiset kangasmaskit ovat parempi kuin ei mitään.

Elinsiirtopotilaiden lapset voivat palata kouluihin ja päiväkoteihin. Lapsen päiväkodista hakeminen ja kotona vastaanottaminen kannattaa tehdä riskiryhmään kuulumattoman aikuisen toimesta, jos se suinkin on mahdollista. Hygieniasta huolehtiminen on edelleen tärkeää ja lapsen kannattaa käydä suihkussa kotiin tultuaan. Riski sairastua COVID-19-infektioon on pieni, mikäli hygieniasta huolehditaan hyvin.

Kodin ulkopuolella liikuttaessa tärkeintä on edelleen huolehtia hygieniasta, pestä käsiä ja pitää 2 metrin turvaväli muihin ihmisiin. Suojahanskojen ja maskien käytöstä voi olla hyötyä. Tämä hetkessä tilanteessa kannustetaan työssäkäyntiin. Työpaikoilla on hyvä selvittää mahdolliset erikoisjärjestelyt esimerkiksi oman työtilan käytön suhteen. Myös sosiaalinen elämä, liikunta ja raitis ilma ovat tärkeitä – turvavälit huomioiden. Varovaisuus on tärkeää, mutta turhaa panikointia on syytä välttää.

Tekstin koostanut: Tessa Hellsten