

## **Mnenje glede uporabe NSAR v času epidemije COVID-19**

Raziskav, ki bi natančno opredelile varnost uporabe NSAR pri COVID-19 ni, zato pravzaprav ne vemo zanesljivo kakšen in kako pomemben je morebitni medsebojni vpliv NSAR in COVID-19.

V literaturi je majhno število objav, ki omenjajo možnost, da NSAR morda nekoliko zavrejo protitelesni odziv pri virusnih okužbah, v praksi pa tega ne zaznavamo kot velik problem. Virus SARS-CoV-2 vstopa v celice na površini dihal, prebavil, ledvic, žil, itd. Rezultati posameznih raziskav kažejo, da bi lahko ibuprofen olajšal vstopanje tega virusa v celice. Drugih NSAR topogledno niso raziskovali, se pa po načinu delovanja ne ločijo bistveno od ibuprofena.

Pred uporabo katerega koli zdravila moramo pretehtati možne koristi in tveganja. NSAR so zdravila, ki učinkovito zmanjšujejo bolečine in vročino, imajo pa precej vsem nam dobro znanih neželenih učinkov in omejitev za uporabo, ki jih moramo upoštevati, ne glede na COVID-19. NSAR uporabljamo v skladu z navodili zdravnika, v najmanjšem možnem odmerku, za najkrajši možni čas. Glede na varnostni profil in na to, da na podlagi trenutno dostopnih podatkov ni možno zanesljivo izključiti možnosti neugodnega vpliva NSAR na potek COVID-19, je verjetno smiselno bolečine v času epidemije COVID-19, lajšati v prvi vrsti s čistim analgetikom paracetamolom (samostojno ali v kombinaciji z majhnim odmerkom tramadola), razen kadar je zdravljenje z NSAR nujno potrebno - npr. ob akutnem zagonu protina ali psevdoprotina, poslabšanju ankilozirajočega spondilitisa revmatoidnega artritisa.

### **Odgovori na vprašanja klicateljev v klicni center COVID glede NSAR:**

#### **1. kronični bolniki (RA...), ki redno jemljejo NSAR:**

a) in **niso okuženi** (test negativen) ali **niso bili v stiku** z okuženimi - ali je menjava potrebna?

b) in **ne** kažejo znakov okužbe zgornjih dihal (niso opravili testa) - ali je menjava potrebna?

c) **kažejo** znake okužbe zgornjih dihal (a niso opravili testa) - ali je menjava potrebna?

Odgovor 1a, b, c. Redko kateri bolnik (morda so izjema tisti z ankilozirajočim spondilitisom) ima indikacijo, da bi kronično jemal NSAR - ravno zaradi njihovih znanih neželenih učinkov in omejitev predpisovanja. Če bolečine olajša paracetamol do  $3 \times 1 \text{ g / dan}$ , je to varnejša izbira ne glede na COVID-19.

#### **2. ostali, ki bi NSAR vzeli za lajšanje blage bolečine kakšnega drugega vzroka (ne revmatske bolezni in ne COVID):**

a) in **ne** kažejo znakov okužbe zgornjih dihal - ali se priporoča menjava NSAR za paracetamol?

b) **kažejo** znake okužbe zgornjih dihal - ali se priporoča menjava NSAR za paracetamol?

Odgovor 2a,b. Verjeno lahko rečemo DA. Obvladovanje bolečine mora biti stopenjsko. Prva stopnja je najvarnejše zdravilo - to je paracetamol. Paziti je treba, da se ne prekorači maksimalnega priporočenega odmerka zaradi ozkega terapevtskega okna. Upoštevati je potrebno, da zdravilo ni varno za bolnike z napredovalo jetrno okvaro.

#### **3. v katerih primerih imajo NSAR prednost pred paracetamolom**

Odgovor 3. NSAR so zdravila izbora za bolnike z aktivnim ankilozirajočim spondilitisom, poslabšanjem RA, zagonom protina, psevdoprotina, ne glede na COVID19. Kadar so kontraindicirani jih pri RA,

protinu, psevdoprotinu nadomestimo z gukokortikoidi (vedno v dogovoru z zdravnikom, najpogosteje revmatologom).

Žiga Rotar, dr. med.  
KO za revmatologijo  
Univerzitetni klinični center Ljubljana