

Veseátültetés és COVID-19: útmutató veseátültetetteknek.

A koronavírus (SARS-CoV-2) járvány első hulláma Magyarországon a közegészségügyi szigorításoknak köszönhetően gyorsan lefékeződött, alig fordult elő megbetegedés veseátültetettekben. Az őszi folyamán kibontakozó és országossá váló második COVID hullám azonban méreténél fogva a vesetranszplantáltakat is fokozottabban érinti, ezért fontos, hogy az általános tudnivalókon túl a rájuk jellemző sajátosságokról tájékoztatást kapjanak.

A betegség kórokozójáról, a terjedés lehetséges módozatairól és ennek megelőzéséről érdemes meghallgatni a **Magyar Szervátültetettek Szövetségének** honlapján Dr. Gerlei Zsuzsanna főorvosnő előadását: „**Amit jó, ha tud a szervtranszplantált a COVID 19-ről!**” címmel – az előadás mindenki számára jól érthetően összefoglalja a lényeges ismereteket:

<https://www.trapilap.hu/amit-jo-ha-tud-a-szervtranszplantalt-a-covid-19-rol/>

Sok helyen található már **ÁLTALÁNOS TÁJÉKOZTATÓ** az interneten arról, hogy mi a teendő, ha valaki a COVID tüneteit véli felfedezni magán, azonban kevés a komplex, friss és minden lényeges kérdést tárgyaló tömör útmutató – ezek egyikeként jó szívvel ajánljuk a Semmelweis Egyetem új tájékoztatóját:

<https://semmelweis.hu/koronavirus/files/2020/11/COVID-19-betegtajekoztato-2020-11-26.pdf>

Néhány sajátos különbségről azonban hasznos a **VESEÁTÜLTETETTEKNEK KÜLÖN TÁJÉKOZTATÁST** adni:

Súlyosabb lefolyású betegségekre kell-e számítani a kilöködést gátló – immunszuppresszív – gyógyszerek szedése miatt?

Bár ezek a gyógyszerek általában a fertőző betegségek súlyosabb lefolyásához vezetnek, a COVID ezen a téren különbözik, elsősorban nem ezek miatt a gyógyszerek miatt fordul elő rosszabb kimenetel.

Miért magasabb az átlagosnál mégis a COVID halálozása a vesetranszplantáltaknál?

A vírus sajátos tulajdonsága, hogy a légutak, a vese, a máj a szív és az idegrendszer sejtjein túl megtámadja az erek belső felszínét borító sejtréteget, az endotéliumot és ezáltal be tudja indítani a véralvadási folyamatokat – ez annál inkább létre jön, minél inkább beteg az erek belső felszíne. Ez a magyarázata, hogy a COVID súlyosabb kimenetelért és a halálozásért elsősorban a már meglévő érrelmeszesedéses szív-érrendszeri károsodás a fő felelős, ami sokkal gyakrabban és súlyosabb formában fordul elő diabéteszes, hipertóniás betegekben és a krónikus vesebetegség esetén. A COVID kezelése során ezért nagyon lényeges a vérrög képződés megelőzése, a tromboprofilaxis. (lásd később)

Ha igazolódik, hogy COVID-os vagyok, mindenképpen kórházba kell kerülnöm, vagy otthon is meggyógyulhatok?

A betegség tüneteinek a súlyossága dönti el transzplantáltaknál is, hogy szükséges-e kórházi kezelés. Ha valakinél nincs súlyos tüdőérintettség, légszomj és biztosítható a megfelelő lázcsillapítás és folyadékbevitel – **figyelem:** ez pl. 39°C láz esetén a szokásos napi folyadék bevitel 2-3 szorosa között van! – és be tudja venni a kilöködés gátló és egyéb fontos gyógyszereket, akkor nem szükséges kórházba kerülnie.

Szempontra azonban a társbetegségek súlyossága és az életkor: pl. 60 év felett több napos lázas állapot esetén biztonságosabb a kórházi ápolás, különösen, ha valakinek régóta van cukorbetegsége, hipertóniája vagy van ismert szív-érrendszeri betegsége.

Hogyan kell szednem a kilöködés gátló gyógyszereket?

A helyes válasz: a gondozó transzplantációs központ orvosának javaslata szerint! Fontos ezért, hogy amikor igazoltá vált a COVID, akkor mindenképpen vegye fel a kapcsolatot a transzplantációs központtal, vagy ha rosszul érzi magát ez nem lehetséges, kérje meg erre a hozzátartozóit, valamint kórházba kerülés esetén a kezelőorvosát. Enyhébb lefolyású, otthon kezelt COVID esetén a kilöködés gátlókon nem kell módosítani, de kórházi kezelés során a dózisokat változtatni kellhet – ezért nagyon fontos a transzplantációs központtal való szoros kapcsolat!

Ha a tüneteim alapján otthon maradhatok, milyen gyógyszerek és vitaminok segíthetnek a gyógyulásban?

A tüneti gyógyszerelést és a szükséges vitaminokat részletesen megtalálja a Semmelweis Egyetem tájékoztatójában, talán annyi kiegészítés tehető, hogy nyomelemként a szelén pótlása – napi 1x100 µg – is hasznos a szervezet védekezéséhez.

Feljebb jeleztük a vérrög képződés megelőzés fontosságát, a tromboprofilaxist. Mit kell ehhez tennem?

Kezden el szedni napi 1x100 mg Aspirin-protectet (vény nélkül kapható) attól fogva, hogy COVID gyanús vagy ez igazoltá vált, még akkor is, ha nincsenek még tünete, KIVÉVE, ha:

1. már eleve szed valamilyen vérrög-keletkezés gátlót: ilyenkor folytassa változatlanul annak a szedését pl.:
 - kis dózisu, 100 mg aszpirin (acetilszalicilsav), pl.: Aspirin-protect, ASA-protect, ASA-Krka, Asactal, illetve Asasantin retard
 - ticlopidin, pl.: Ticlid, Aclotin, Ipaton
 - clopidogrel, pl.: Plavix, Trombex, Kardogrel, Zyllt, Clopidogrel-TEVA, -Actavis, -Sandoz.
2. Aszpirin, Kalmopyrin allergiája ismert!
3. Van ismert vérzékenysége – ekkor egyeztessen előzetesen kezelőorvosával!

Ilyen típusú vérrög keletkezés gátló szedése még akkor is fontos, ha egyéb okból tartósan szed már másik fajta véralvadás gátlót, mint pl.: Syncumar, Marfarin, Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Lixiana. Ebben az esetben is egyeztessen előzetesen kezelőorvosával!

Ha a COVID tüneteik jelentkeznek, és nem szed állandó véralvadás gátlót (a felsorolást ld. előbb), akkor egyúttal olyan, **bőr alá adott (szubkután) trombózis megelőző injekció napi egyszeri adását is el kell kezdeni**, mint amit műtétek utáni ágynyugalom, sérülés miatti végtag rögzítés esetén adnak, ezek: Clexane, Fragmin, Fraxiparine, Fraxodi injekció. Ezeket az injekciókat csak szakorvos írhatja fel, Eü emelt támogatással Z2980 BNO kódra, ezért ehhez a transzplantációs központ vagy esetleg a korábbi nefrológiai központ orvosát kell megkeresni, aki ezt az EESZT rendszerbe („felhőbe”) fel tudja írni.

Az időben kezdett vérrög-keletkezést megelőző alvadásgátló kezelés segíti a betegség súlyosabb formáinak elkerülését!

Sikeresen meggyógyultam a COVID-ból – van még ezután teendőm?

Igen, mindenképpen értesítse a gondozó transzplantációs központ orvosát erről is, hogy a következő kontrollvizsgálat időpontját egyeztessék – ha a betegsége súlyosabb lefolyású volt, számíthat rá, hogy az egyébként tervezettnél hamarabb kell jönnie.

Dr. Rempert Ádám
Egyetemi docens
Elnök

MANET Transzplantációs Bizottság

Dr. Wágner László
Egyetemi docens, med. habil.
Titkár