

EULAR doporučení pro screening a profilaxi chronických a oportunistických infekcí u dospělých se zánětlivými autoimunitními revmatickými onemocněními

Fragoulis GE, Nikiphorou E, Dey M. et al.
Ann Rheum Dis 2023;82:742–753

Liliana Šedová
Revmatologický ústav Praha
1LF UK

Rizika efektivní terapie

- Imunosuprese
 - Akutní i chronické infekce
 - Herpes zooster
 - Kožní solidní malignity (nemelanomové)
 - Malignity
- Specifická rizika dle druhu preparátu

Screeningová vyšetření fungují

- 32% poklesu úmrtnosti na Ca prsu
- 39% poklesu úmrtnosti na kolorektální Ca u mužů a 47% u žen
- ...
- Nový screeningový program na aneurysma aorty
- Screening LTB a její terapie před biologickou léčbou pokles reaktivace o 74 % (data ze Španělska)

Doporučení EULARu
pro screening a profilaxi chronických a oportunistických
infekcí u dospělých se zánětlivými autoimunitními
revmatickými onemocněními
2023

Zastřešující principy

- A. **Zvážit a prodiskutovat riziko** chronických a oportunních infekcí před léčbou csDMARD, tsDMARD, bDMARD, imunosupresivy a/nebo glukokortikoidy a pravidelně rizika přehodnocovat
- B. Význam **spolupráce** mezi revmatology a dalšími specialisty, zejména na infekční choroby, gastroenterology, hepatology a pneumology
- C. Zvážit **individuální rizikové faktory** při rozhodování o screeningu a profylaxi chronických a oportunních infekcí a pravidelně **přehodnocovat**
- D. Zvážit **národní směrnice** a doporučení týkající se **endemických infekčních** onemocnění

Screening latentní TB (dop. 1-3)

- Před zahájením léčby bDMARD nebo tsDMARD
- U pacientů se zvýšeným rizikem před zahájením léčby csDMARD, imunosupresivy a/nebo glukokortikoidy (v závislosti na dávce a délce léčby).
- Dle národních a/nebo mezinárodních směrnic
- Obvykle rentgen hrudníku a QFT či tuberkulinový test
- Volba a načasování léčby LTb dle národních a/nebo mezinárodních směrnic.
- Pozor na interakce s léčbou základního onemocnění

Screening LTB u glukokortikoidů?

- Nejednoznačné při jaké dávce ani při jak dlouhé léčbě
- Zvážit u pacientů s ≥ 15 mg prednisonu/ekvivalentu denně ≥ 4 týdny
- Zvláště u vyššího rizika LTB
(abusus alkoholu, kouření, endemické oblasti...)

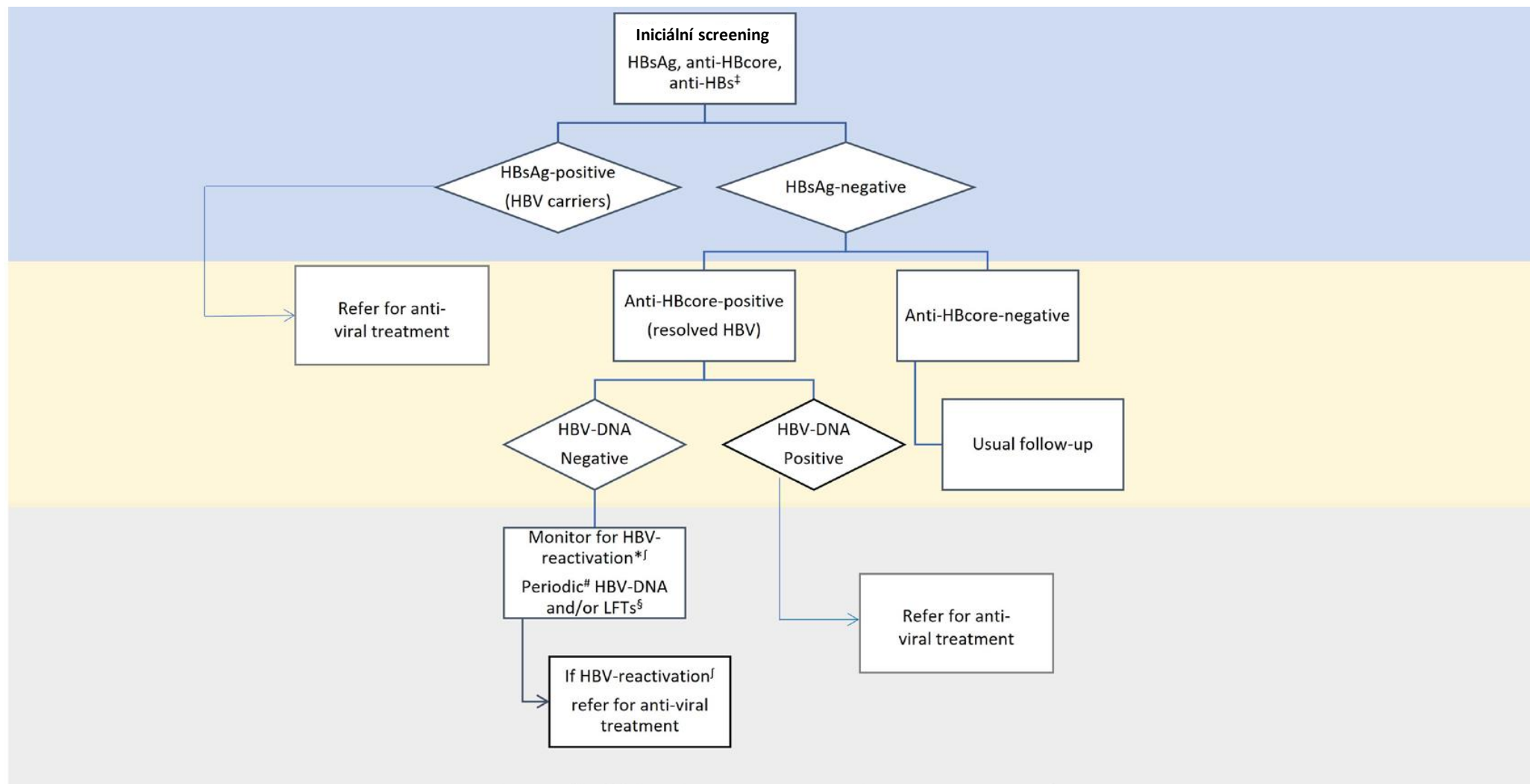
Screening hepatitidy B (dop. 4)

- Před léčbou csDMARD, bDMARD, tsDMARD, imunosupresivy a glukokortikoidy (v závislosti na dávce a délce trvání)
- HBsAg, anti-HBc, anti-HBs

Riziko reaktivace viru hepatitidy B

- Projeví se
 - výskytem/nárůstem HBV-DNA nebo
 - Přechodem z HBsAg-negativity na HBsAg-pozitivitu
- Dle stavu HBV
 - Neexponovaný
 - Očkovaný
 - Nosič (HBsAg-pozitivní)
 - Vyléčen (anti-HBcore-pozitivní a HBsAg-negativní)
- Nutno zjistit před zahájením léčby/navrhnout očkování

Doporučený postup



Screening chronické hepatitidy C (dop. 5)

- Před léčbou csDMARD, bDMARD, tsDMARD, imunosupresivy a glukokortikoidy (v závislosti na dávce a délce léčby)
- U pacientů se zvýšenou hladinou ALT nebo u pacientů se známými rizikovými faktory
- Anti-HCV, HCV-RNA

Screening HIV (dop. 6)

- Před léčbou bDMARD
- Zvážit před léčbou csDMARD, tsDMARD, imunosupresivy a glukokortikoidy (v závislosti na dávce a délce léčby).

Varicella zoster virus (dop. 7)

- Před léčbou csDMARD, bDMARD, tsDMARD, imunosupresivy a/nebo glukokortikoidy (v závislosti na dávce a délce trvání)
- Pokud nejsou imunní vůči planým neštovicím a HZ, by měli být pacienti informováni o postexpoziční profylaxi po kontaktu s VZV – NHlg

Profylaxe Pneumocystis jirovecii pneumonia (dop. 8)

- U pacientů, kteří užívají vysoké dávky glukokortikoidů, by měla být zvážena profylaxe PCP, zejména v kombinaci s imunosupresivou v závislosti na poměru rizika a přínosu
- Při dávce prednisonu/ekvivalentu $>15-30\text{mg/den}$ na dobu $> 2-4$ týdny
- Riziko je různé dle onemocnění (AAV/SLE)
- Riziko zvyšuje věk, lymfopenie a preexistující plicní nemoc
- Cotrimoxazol 480 mg/den nebo 960 mg 3x týdně
- CAVE kombinace s MTX – cytopenie
podání u SLE

Tato doporučení mají za cíl omezit reaktivaci a nový vznik oportunních infekcí

- Zpracována dle infekčních agens, nikoli dle preparátů či onemocnění
- Vynechává SARS-CoV2 – předmětem samostatných doporučení
- Záměrně se nezmiňuje o mykózách z důvodů nedostatku dat
- Nerozebírá očkování – předmětem samostatných doporučení
- Vyhledávají ale jedince vhodné k očkování

Závěr

- Systematický screening je základ
- Profylaxe cíleně podle rizika
- Prevence infekcí = bezpečnější léčba AIIRD