

COVID-19 in zdravljenje z zaviralci konvertaze angiotenzina (ACE) ali blokatorji angiotenzinskih receptorjev (ARB) –

skupno stališče Združenja kardiologov Slovenije in
Združenja za arterijsko hipertenzijo pri Slovenskem zdravniškem društvu

Srčno-žilni bolniki — bolniki s povišanim krvnim tlakom, srčnim popuščanjem, koronarno ali drugo aterosklerotično žilno boleznijo ter sladkorno boleznijo — sodijo med bolnike, pri katerih imajo lahko virusna obolenja, tudi COVID-19, slabši potek. Mnogi od teh bolnikov prejema zdravila, ki vplivajo na renin-angiotenzinski sistem, tj. zaviralce konvertaze angiotenzina (ACE) ali zaviralce angiotenzinskih receptorjev (ARB). V strokovni in laični javnosti so se zato začela pojavljati vprašanja o možni interakciji med COVID-19 ter zaviralci ACE oziroma ARB.

Virus SARS-Cov-2 vstopa v celice z vezavo na receptor ACE-2. Od tod razmišljanje, da zaviranje renin-angiotenzinskega sistema vpliva na potek okužbe. Na eni strani so se pojavile hipoteze, da zaviranje renin-angiotenzinskega sistema poveča število receptorjev ACE-2 in s tem okrepi virulence; na drugi strani pa, da zaviranje renin-angiotenzinskega sistema ublaži okvaro pljučnega tkiva pri COVID-19 in s tem izboljša potek bolezni, podobno kot to velja za druge virusne pljučnice. Ta trenutek nimamo zanesljivih podatkov, da zaviranje renin-angiotenzinskega sistema pri ljudeh vpliva na bolezen COVID-19, vemo pa, da zaviralci ACE in blokatorji ARB preprečujejo srčno-žilne bolezni oziroma njihovo poslabšanje.

Na podlagi trenutno razpoložljivih dokazov priporočamo:

1. pri bolnikih brez okužbe zaenkrat **ni utemeljenega razloga za opustitev zdravljenja z zaviralci ACE ali blokatorji ARB** in bolniki naj nadaljujejo z zdravljenjem po objavljenih smernicah;
2. pri bolnikih, ki so okuženi (pozitivni na SARS-CoV-2) **nadaljujemo z zdravljenjem** v skladu z veljavnimi priporočili;
3. pri bolnikih z vročino in dihalnimi simptomi zaviralce ACE ali blokatorje ARB ukinemo le, če je to klinično indicirano (npr. glede na krvni tlak in delovanje ledvic);
4. pri ogroženih posameznikih zaenkrat ni na voljo dokazov, da bi zaviralce ACE ali blokatorje ARB uvajali z namenom preprečevanja pljučne okvare oziroma lajšanja poteka virusne okužbe.

Možno je, da bomo z novimi dokazi priporočila za zdravljenje srčno-žilnih bolezni prilagodili v skladu s spoznanji o njihovem vplivu na boljši ali slabši potek bolezni COVID-19, vendar zaenkrat podatkov za utemeljitev tovrstne spremembe v priporočilih ni.

doc. dr. Jana Brguljan Hitij, dr.med.
predsednica Združenja za arterijsko hipertenzijo

prof. dr. Zlatko Fras, dr.med.
predsednik Združenja kardiologov Slovenije