

Рекомендации Американского общества инфекционистов (IDSA) по лечению и ведению пациентов с COVID-19 Infection

Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19 Infection

Опубликовано 11 апреля 2020 г.

Краткое содержание (перевод д.м.н. Г.Э. Улумбековой)

COVID-19 пандемия сопровождается быстрым распространением инфекции, которая может привести к смерти. Сегодня рассматриваются многие виды лечения. IDSA в связи с постоянно растущими данными по этой теме разработало свои рекомендации (для этого была создана экспертная панель), основанные на доказательной медицине. Они будут постоянно обновляться. Ниже представлена короткая версия этих рекомендаций, полная - доступна по ссылке <https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-treatment-and-management/>. В ближайшее время от IDSA также выйдут материалы по диагностике и профилактике COVID-19. Будем информировать Вас.

Рекомендации IDSA обозначены согласно методологии GRADE¹ - **«веские или имеющие высокую силу»** ("strong") рекомендации и **«условные»** ("conditional"). Термин **«рекомендует»** (recommends) означает, что рекомендации имеют достаточно высоко надежны (то есть имеют достаточно высокую силу), **«предлагает»** (suggests) - что они условны. В том случае, если **перспективные** рекомендации **на настоящее время** не имеют убедительных сведений (доказательств) в поддержку их применения и при этом могут иметь заметный побочный эффект или высокую цену, то экспертная панель рекомендовала их для использования в формате клинического исследования (КИ). Такие рекомендации помечены как **«недостаточно сведений»** ("knowledge gap") с целью избежать преждевременного суждения о потенциально эффективных рекомендациях, как о неэффективных или опасных к применению.

- **Рекомендация 1.** Для пациентов, которые поступили в стационар с COVID-19, IDSA рекомендует Гидроксихлорохин (Хлорохин) в формате КИ, «недостаточно сведений».
- **Рекомендация 2.** Для пациентов, которые поступили в стационар с COVID-19, IDSA рекомендует Гидроксихлорохин (Хлорохин) плюс Азитромицин **только** в формате КИ, «недостаточно сведений».

¹ Прим. перевод. - Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. Эта методология сначала оценивает качество научных исследований, которые лежат в основе рекомендации о конкретном вмешательстве, то есть степень доверия к ним (например, систематический обзор имеет высший **уровень доверия или доказательности**). А затем, с учетом других факторов, например, наличия побочных эффектов лечения, применимости его к конкретному пациенту, его стоимости и мнения самого пациента устанавливается **вес или сила** самой рекомендации. Такие рекомендации как правило делятся на рекомендации **высокой силы (весомые)** и **условные**.

- **Рекомендация 3.** Для пациентов, которые поступили в стационар с COVID-19, IDSA рекомендует комбинацию Лопинавир/Ритонавир (lopinavir/ritonavir) **только** в формате КИ, «недостаточно сведений».
- **Рекомендация 4.** Для пациентов, которые поступили в стационар с COVID-19 пневмонией, IDSA предлагает НЕ применять кортикостероиды (условная рекомендация, очень недостаточный уровень доказательств).
- **Рекомендация 5.** Для пациентов, которые поступили в стационар с ОРДС (острым респираторным дистресс синдромом), вызванным COVID-19, IDSA рекомендует применять кортикостериды в формате КИ, «недостаточно сведений».
- **Рекомендация 6.** Для пациентов, которые поступили в стационар с COVID-19, IDSA рекомендует Тоцилизумаб (tocilizumab) **только** в формате КИ, «недостаточно сведений».
- **Рекомендация 7.** Для пациентов, которые поступили в стационар с COVID-19, IDSA рекомендует назначение плазмы пациентов, выздоровевших от COVID-19, в формате КИ, «недостаточно сведений».

Эксперты считают, что проведение КИ для оценки клинической пользы и безопасности лекарственных препаратов, важнейшая цель, которая позволит получить необходимые дополнительные сведения, о том, как справиться с COVID-19. Панель определила, что в тех случаях, когда существует **явная дилемма** между применением лечения с неясными доказательствами и возможными побочными эффектами от этого лечения, итоговый позитивный эффект, как правило, не достигается, **то есть риски превышают пользу**. Эксперты понимают, что включение пациентов в КИ при оказании помощи на «передовой» может быть ограничено из-за низкой доступности некоторых видов лечения и необходимой инфраструктуры. Тем не менее, они обращаются с просьбой систематически документировать эффективность и безопасность применяемого лечения, чтобы пополнить имеющиеся знания. **Каждый практикующий врач может помочь в этом.**