Препарат, применяемый для лечения бронхиальной астмы, эффективен при новой коронавирусной инфекции

ентры по контролю и профилактике заболеваний США (CDC) указывают, что пациенты с бронхиальной астмой имеют повышенный риск тяжелого течения коронавирусной инфекции [1]. Однако терапия глюкокортикостероидами ассоциируется с меньшим количеством осложнений COVID-19 не только для астматиков, но и для всех остальных пациентов.

В США было выполнено многоцентровое исследование, в котором сравнили данные 562 пациентов с COVID-19 с диагнозом бронхиальной астмы и 2686 сопоставимых по возрасту, полу и дате постановки диагноза COVID-19 пациентов без астмы. В результате было показано, что обе исследуемые группы нуждались в госпитализации с одинаковой частотой (21% пациентов с астмой и 18% – без астмы), а потребность в искусственной вентиляции легких составила 3 и 4% соответственно. Умерли 7 (1%) пациентов с астмой и 69 (3%) без астмы. Ни у одного из 44 госпитализированных пациентов с тяжелой формой астмы не было летального исхода в связи с COVID-19 [2].

Другой недавний анализ 15 исследований из разных стран не выявил повышенного риска тяжелого течения и смертности среди пациентов с бронхиальной астмой и коронавирусной инфекцией [3]. Исследователи предположили, что ингаляционные глюкокортикостероиды, применяемые для лечения бронхиальной астмы, в данном случае могут оказывать протективный эффект.

Эта гипотеза легла в основу исследования STOIC, которое было выполнено на базе Оксфордского университета [4]. В исследовании было рандомизировано 146 амбулаторных пациентов с подтвержденным COVID-19, 139 пациентам проведена статистическая оценка результатов. Семьдесят пациентов принимали дважды в день 800 мкг ингаляционного глюкокортикостероида будесонида (Пульмикорт® Турбухалер®, АстраЗенека). Контрольная группа (69 пациентов) получала стандартное лечение. Терапию начинали в первые 7 суток от начала заболевания и продолжали по необходимости до 28 дней.

В результате исследования было показано, что раннее применение будесонида на 90% снижало потребность в неотложной помощи и госпитализации у пациентов с COVID-19. Применение данного препарата также ассоциировалось с сокращением времени до выздоровления: среднее время до выздоровления составило 8 суток в группе будесонида и 11 суток в группе стандартной терапии. Симптомы на 14-й и 28-й день терапии сохранялись у меньшего числа пациентов, получавших будесонид. Длительность гипоксии в течение первых 14 дней наблюдения (количество дней с сатурацией кислорода в крови ≤ 94%) составила 19 и 22% в группах будесонида и стандартного лечения соответственно.

Авторы исследования сочли эти результаты очень многообещающими и намерены проверить их в более крупных исследованиях.

«Во всем мире стартовали программы массовой вакцинации, но мы не знаем, сколько потребуется времени для их реализации. Меня очень воодушевляет, что относительно безопасное, доступное и хорошо изученное лекарство может снизить риск осложнений и помочь миллиардам людей, не имеющим доступа к медицинской помощи в стационаре», сообщила главный автор исследования, профессор Мона Бафадхель (Mona Bafadhel) [5].

Список литературы:

- 1. Centers for Disease Control and Prevention. www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/asthma.html
- Robinson LB, Wang L, Fu X et al. COVID-19 severity in asthma patients: A multi-center matched cohort study. medRxiv. 05.10.2020. DOI: 10.1101/2020. 10.02.20205724.
- 3. Asthma in COVID-19 Hospitalizations: An Overestimated Risk Factor? www.atsjournals.org/doi/pdf/10.1513/AnnalsATS.202006-613RL
- 4. Ramakrishnan S, Nicolau Jr DV, Langford B et al. Inhaled budesonide in the treatment of early COVID-19 illness: a randomised controlled trial. medRxiv. 08.02.2021. DOI: 10.1101/2021.02.04.21251134.
- Common asthma treatment reduces need for hospitalisation in COVID-19 patients, study suggests. 09.02.2021. www.ox.ac.uk/news/2021-02-09-common-asthmatreatment-reduces-need-hospitalisation-covid-19-patients-study