

**ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19**

**ΟΔΗΓΙΕΣ – ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ  
ΥΠΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ**

**Α) ΒΕΒΑΙΟΣ ΥΨΗΛΟΤΕΡΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ – Ιδιαίτερη προσοχή και λήψη  
αυστηρών μέτρων πρόληψης – άμεση επικοινωνία με θεράποντα  
ιατρό σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων ύποπτων για Covid-19**

**Σε περίπτωση ασθενούς με λήψη:**

- α) Κορτιζόνης πάνω από 20mg/24h για το δερματικό νόσημά του για πάνω από 4 εβδομάδες ή συνδυασμό κορτιζόνης πάνω από 5mg/24h, για πάνω από 4 εβδομάδες **ΚΑΙ** ενός τουλάχιστον ανοσοκατασταλτικού φαρμάκου ή βιολογικού/μονοκλωνικού παράγοντα (εκτός ινφλιξιμάμπης).
- β) Συνδυασμού οποιωνδήποτε **ΔΥΟ** παραγόντων: ανοσοκατασταλτικά (AZA, CyA, MTX, Μυκοφαινολάτη), βιολογικοί/μονοκλωνικά (εκτός ινφλιξιμάμπης).
- γ) Κυκλοφωσφαμίδης
- δ) Rituximab ή Ινφλιξιμάμπης με κύρια ένδειξη **Δερματολογική.**

**Β) ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ – ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗ ΜΟΝΟΝ  
ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ - ΗΛΙΚΙΑ > 60 ετών και  
ΣΥΝ-ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΕΣ (ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ)**

**Σε περίπτωση καλά ρυθμιζόμενου ασθενή χωρίς συν-νοσηρότητες  
με λήψη:**

α) ΕΝΟΣ παράγοντα από του στόματος (ανοσοκατασταλτικό, βιολογικό/μονοκλωνικό ή νέο).

β) ΕΝΟΣ βιολογικού/μονοκλωνικού (εκτός ινφλιξιμάμπης) **ΚΑΙ** MTX σε συνήθη δόση.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ  
2019-2021

**Γ) ΤΗΡΗΣΗ ΤΩΝ ΓΕΝΙΚΩΝ ΜΕΤΡΩΝ ΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΔΥ**

Δ. ΡΗΓΟΠΟΥΛΟΣ  
Πρόεδρος

**χωρίς ανάγκη διακοπής της θεραπείας**

Γ. ΚΟΝΤΟΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΣ  
Αντιπρόεδρος

**Σε περίπτωση ασθενούς που λαμβάνει:**

Ι. ΜΠΑΡΚΗΣ  
Γεν. Γραμματέας

- Τοπικές κρέμες κορτιζόνης
- Hydroxychloroquine

Δ. ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ  
Ταμίας

- Ασιτρετίνη
- Αλιτρετινοΐνη

Δ. ΣΓΟΥΡΟΣ  
Ειδ. Γραμματέας

- Ισοτρετινοΐνη
- Δαψόνη

Χ. ΖΩΓΡΑΦΑΚΗΣ  
Μέλος

- Κολχικίνη

Ν. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ \***Τι κάνω σε περίπτωση ασθενών σε χρόνια θεραπεία με Ισοτρετινοΐνη:**  
Μέλος

Π. ΚΩΣΤΑΚΗΣ  
Μέλος

Η ισοτρετινοΐνη δεν αποτελεί ανοσοκατασταλτικό παράγοντα. Παρά το ότι δεν υπάρχουν ενδείξεις αν η θεραπεία επηρεάζει την εξέλιξη της λοίμωξης Covid-19, η σύσταση συνέχισης της θεραπείας υπό παρακολούθηση των ασθενών από τον θεράποντα ιατρό παραμένει. Συστήνεται επίσης η αναβολή των εργαστηριακών εξετάσεων παρακολούθησης, εκτός αν συντρέχουν κλινικοί λόγοι.

Π.Γ.ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ  
Μέλος

**\*Τι κάνω σε περίπτωση ασθενούς με χρόνια κνίδωση;**

Δεν υπάρχουν ενδείξεις για διακοπή της omalizumab ή αντιισταμινικών σε ασθενείς με άσθμα ή κνίδωση.

***Οι παραπάνω απόψεις στηρίζονται σε περιορισμένα βιβλιογραφικά δεδομένα και είναι πιθανόν να τροποποιηθούν.***

Πηγές 2020: British Association of Dermatology,  
Deutsche Dermatologische Gesellschaft, Société Française de Dermatologie,  
American Academy of Dermatology

**Σε κάθε περίπτωση, δεν συνιστάται διακοπή της θεραπείας από τον ίδιο τον ασθενή, χωρίς οδηγία από τον θεράποντα ιατρό του.**