

COVID-19 in zdravljenje z zaviralci angiotenzin pretvarjajočega encima (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 prejemajo 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 virulenco; 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 ARB preprečujejo srčno-žilne bolezni oziroma njihovo poslabšanje.

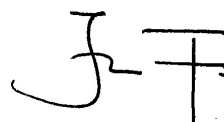
Na podlagi trenutno razpoložljivih dokazov priporočamo:

1. pri bolnikih brez okužbe zaenkrat **ni utemeljenega razloga za opustitev zdravljenja z zaviralci ACE ali 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 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 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

Stališča mednarodnih organizacij:

1. [https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-\(CHT\)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang](https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-(CHT)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang)
2. <https://www.eshonline.org/spotlights/esh-statement-on-covid-19/>
3. <https://ish-world.com/news/a/A-statement-from-the-International-Society-of-Hypertension-on-COVID-19/>