

ТРАНСФУЗИОННА ТЕРАПИЯ НА БОЛНИ ОТ COVID-19 С РЕКОНВАЛЕСЦЕНТНА ПЛАЗМА

Фани Маринова

Лаборатория по трансфузионна хематология, УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“, София

Приложението на реконвалесцентна плазма при лечението на инфекциозни заболявания има дълга история по време на пандемии в различни периоди - испански грип А (H1N1), тежък остър респираторен синдром (SARS), грип А (H1N1), птичи грип А (H5N1), хеморагични трески като Ебола и други. Появиха се коронавируси, които причиняват смъртоносни вирусни пневмонии - MERS-CoV, SARS-CoV и SARS-CoV-2. SARS-CoV-2, който причинява COVID-19, възникна в края на 2019 г. и предизвика пандемия с безпрецедентен мащаб.

Докато се очаква създаването на SARS-CoV-2 ваксини или антивирусни моноклонални антитела, трансфузията на реконвалесцентна плазма от възстановени от COVID-19 индивиди е спешна терапевтична алтернатива за пасивна имунизация.

Изследванията след трансфузия показват наличие на плазмени антитела, които могат да ограничат репродукцията на вирусите в острата фаза на инфекцията, като блокират навлизането на вируса чрез предотвратяване на свързването на коронавирусния S протеин към клетъчните рецептори на пациента и спомагат за елиминирането на вируса, което е благоприятно за бързото възстановяване от болестта.

В периода декември 2019 г. - април 2020 г. са проведени многобройни клинични проучвания на пациенти с COVID-19, трансфузирани с реконвалесцентна плазма. Публикуваните резултати включват: клиничен изход, болничен престой по време на трансфузията, дози и схеми на трансфузираната плазма, преживяемост, възстановяване, смъртност, вирусен товар, титри на вирусни антитела и нежелани събития .

FDA публикува протокол за използването на реконвалесцентна плазма за лечение на критично болни пациенти с COVID-19 на 26.03.2020 г. Плазмата трябва да е от реконвалесцентни пациенти, които могат даряват кръв, не са имали симптоми в продължение на 14 дни и са с отрицателни резултати при тестовете за COVID-19. Трансфузията на реконвалесцентна плазма е показана при пациенти с COVID-19 със сериозна или непосредствена опасност за живота.

В резултат на трансфузиите на реконвалесцентна плазма са установени значително намаляване на вирусния товар (до отрицателен между 1 и 30-и ден след трансфузията), и повишаване титъра на IgG и IgM неутрализиращите антитела. Почти всички пациенти показват общо подобрене на симптомите, нормализиране на температурата, намаляване на белодробните лезии и отзвучаване на ОРДС, изключване от вентилация в рамките на максимум 35 дни след трансфузия. Не се съобщава за смъртност и тежки нежелани реакции и усложнения при трансфузираните пациенти.