



## **COVID-19: GINA odgovori na najčešće postavljena pitanja o lečenju astme**

Datum objave: 25.03. 2020.

- Pacijenti sa *astmom* bi trebalo da nastave svoju inhalacionu terapiju propisanu od strane nadležnog lekara, uključujući i inhalacione kortikosteroide.
- Kod *akutnih napada astme*, pacijenti bi trebalo da uvedu kratkotrajnu kuru oralnih kortikosteroida ako je to predviđeno u ličnom akcionom planu za astmu ili propisano od strane nadležnog lekara, kako bi se prevenirale ozbiljne posledice.
- U retkim slučajevima, pacijentima sa teškom *astmom* može biti potrebno dugotrajno lečenje oralnim kortikosteroidima uz inhalacionu terapiju. Ovo lečenje bi trebalo nastaviti u najnižoj mogućoj dozi kod pacijenata sa rizikom od teških napada/egzacerbacija. Biološku terapiju trebalo bi primenjivati kod pacijenata sa teškom *astmom* kod kojih je ona indikovana, kako bi se što više smanjila potreba za oralnim kortikosteroidima.
- Nebulizatore izbegavati kad god je to moguće, zbog povećanog rizika od širenja virusa aerosolom (na druge pacijente, medicinsko i drugo osoblje).
  - Preporuka za teške napade je merno-dozni inhaler sa komorom (komore ne deliti sa drugima).
  - Dok se kod pacijenta sprovodi terapija za težak napad, nastaviti inhalacionu terapiju održavanja (kod kuće i u bolnici).
- Pacijenti sa *alergijskim rinitisom* bi trebalo da nastave sa upotrebom nalazalne kortikosteroidne terapije propisane od strane nadležnog lekara.
- Rutinska *spirometrijska ispitivanja* bi trebalo obustaviti, kako bi se smanjio rizik od prenošenja virusa, a u slučaju apsolutne indikacije, potrebno je sprovesti odgovarajuće mere kontrole infekcije.