

¹Митус Н.В., ¹Шестакова І.В.,
¹Гудзенко О.А., ¹Голубовська О.А.,
²Минова Л.В., ²Поліщук М.М.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ COVID-19 ЗА РАНЬОГО ПРИЗНАЧЕННЯ БАМЛАНІВІМАБУ/ ЕТЕЗЕВІМАБУ

¹Національний медичний університет
імені О.О.Богомольця,
м. Київ, Україна,

²КНП «Свято-Михайлівська клінічна
лікарня м. Києва», м. Київ, Україна

Вступ. Бурхливий розвиток пандемії COVID-19 обумовив пришвидшений пошук засобів лікування цієї небезпечної хвороби. Для деяких з них, як-от бамланівімаб чи етезевімаб, були видані дозволи на екстрене використання в ранні терміни хвороби (до 5-го дня від початку) у амбулаторних та стаціонарних (65 років і старших та тих, що мали тяжкі хронічні хвороби) пацієнтів легкої чи середньої тяжкості віком від 12 років, які не потребували додаткової оксигенації. Вищезазначені препарати є моноклональними антитілами (IgG1) проти білків шиповидних відростків оболонки вірусу SARS-CoV-2, що блокують прикріплення вірусу до мембрани клітин-мішеней та унеможливають потрапляння його всередину, нейтралізуючи таким чином дію вірусу та запобігаючи подальшому розвитку хвороби, що загалом веде до зменшення ускладнень та відвідуваності пацієнтом лікаря і госпіталізації.

Метою нашого дослідження було вивчення особливостей перебігу COVID-19 у госпіталізованих дорослих хворих з коморбідною патологією при застосуванні комбінованого препарату моноклональних антитіл людини бамланівімабу/етезевімабу.

Матеріали і методи. Проаналізовано перебіг COVID-19 у 23 пацієнтів з підтвердженим (методами ПЛР – у 15 та ІХА – у 8 осіб) діагнозом, які отримали лікування бамланівімабом/етезевімабом під час перебування в інфекційному відділенні №2 КНП «Свято-Михайлівська клінічна лікарня м. Києва» у 2021–2022 роках. У строк до 5 днів від початку хвороби було госпіталізовано 16 осіб, на 6–8 дні хвороби – 7 осіб. Серед госпіталізованих чоловіки і жінки склали 11 та 12 осіб відповідно. У вікових групах спостерігався наступний розподіл: до 39 років – 2 особи, 40–69 років – 6 осіб, 70 років та старші – 15 осіб. Усі пацієнти мали поєднану (від 2 до 5 хвороб) коморбідну патологію, причому домінували хронічні захворювання серцево-судинної системи: ІХС – у 14, ГХ – у 18 осіб. Також мали місце цукровий діабет – у 11 осіб, хронічна хвороба нирок – у 6 осіб, гіпотиреоз – у 3 осіб, цереброваскулярна хвороба – у 4 осіб та онкозахворювання – у 4 осіб тощо.

Результати дослідження та їх обговорення. У всіх пацієнтів захворювання починалось гостро, домінували ознаки токсикозу та респіраторного синдрому (сухий

кашель, біль в горлі, нежить), у 2 осіб спостерігались втрата нюху і смаку, а у 5 були прояви з боку шлунково-кишкового тракту (нудота, блювання та діарея), сатурація кисню на момент госпіталізації залишалась в нормі.

Рентгенологічно пневмонія діагностована у 16 осіб (у 2 – однобічна, у 14 – двобічна), ще у 2 осіб виявлено синуїти. За даними УЗД легень переважало інтерстиційне запалення. КТ легень виконано у 2 пацієнтів, ураження легеневого поля не перевищувало 40%.

В гемограмі на момент госпіталізації у 19 пацієнтів спостерігалась лейкопенія, в решти – незначний лейкоцитоз. Зсув лейкоцитарної формули крові вліво був у 15 хворих, а вправо – у 8. Також у 8 осіб була тромбоцитопенія та підвищені показники сечовини та креатиніну. Показник прокальцитоніну залишався в нормі у 22 осіб, в той час як СРБ перевищував референтні значення у 21 пацієнта та коливався в межах від 5 до 150 мг/л. Тропонін та Д-димер були підвищені у 8 осіб.

Антибіотикотерапія препаратами з груп фторхінолонів та/або цефалоспоринів призначалася 18 пацієнтам з ознаками бактеріальних ускладнень. Усім пацієнтам у перший день госпіталізації вводився комбінований препарат бамланівімаб/етезевімаб 700/1400 мг в/в одноразово, побічних ефектів не спостерігалося. Проте вже наступного дня всі пацієнти відмічали зменшення

слабкості та інших проявів інтоксикаційного синдрому, знижувалася температура тіла, не було в подальшому ознак дихальної недостатності. Це дозволило скоротити термін перебування у стаціонарі до 5 днів у 5 пацієнтів без пневмонії та до 10 днів – у 13 осіб з пневмонією. Понад 10 днів перебували у стаціонарі лише 3 пацієнти через загострення хронічної хвороби нирок.

Висновки. Застосування препаратів моноклональних антитіл в період активної вірусемії обумовлює швидку регресію симптомів хвороби, запобігає розвитку тяжких ускладнень та зменшує термін перебування пацієнтів у стаціонарі. Враховуючи позитивний перебіг COVID-19 у пацієнтів на тлі застосування комбінованої терапії бамланівімабом/етезевімабом, вважаємо доцільним і виправданим призначення препаратів такої дії в ранні терміни хвороби, особливо в осіб похилого віку з комбінованою коморбідною патологією.

