



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

کمیته تحلیل اپیدمیولوژیک

کووید ۱۹

Journal Watch

۴۶

روزنگار کمیته تحلیل اپیدمیولوژیک کووید ۱۹



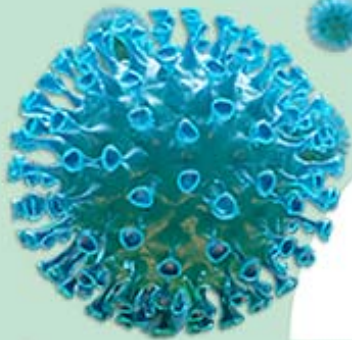
1



۱۳۹۹/۰۲/۱۶



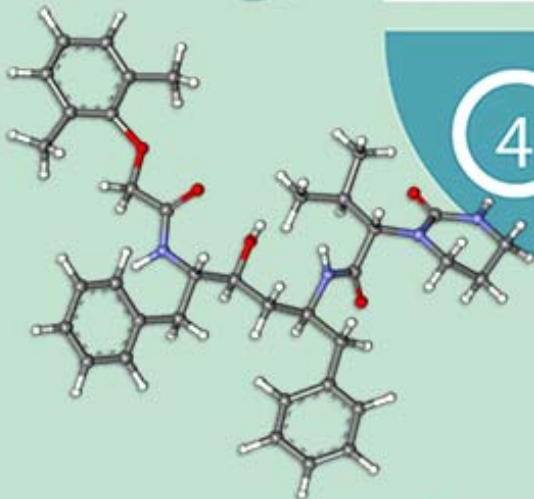
2



3



4



5



corona.behdasht.gov.ir



مطالب این شماره:

۱- تأثیر یا عدم تأثیر کلروکین / هیدروکسی کلروکین در درمان کووید-۱۹

دکتر فرناز خاتمی

۲- اتخاذ تصمیم درمانی بر اساس غربالگری مراجعه کنندگان مراکز دندانپزشکی

دکتر امیرهاشم شهیدی



تأثیر یا عدم تأثیر کلروکین / هیدروکسی کلروکین در درمان کووید-۱۹: مرور سیستماتیک کارآزمایی‌های بالینی

دکتر فرناز خاتمی، متخصص، دانشگاه علوم پزشکی تهران



کارآزمایی، داروهای کلروکین و هیدروکسی کلروکین را موثر و ۲ کارآزمایی بی‌اثر دانسته است. البته شایان ذکر است که هر ۷ مطالعه، دارای بایاس‌های متعدد بوده و متدولوژی ضعیفی داشتند که به‌طور خلاصه به چند مورد اشاره می‌شود. در دو مورد از ۷ مطالعه، هیدروکسی کلروکین در درمان بی‌اثر بوده، در حالی که این پژوهش‌ها حجم نمونه کمی داشته و از داروی دیگری هم همزمان با این دارو در بیماران استفاده شده بود. در تحقیق دیگری، هیدروکسی کلروکین در کاهش طول مدت بیماری و بهبود علائم رادیولوژیک نسبت به درمان حمایتی موثر بوده ولی به دلیل انتخاب بیماران بدحال‌تر، احتمال بایاس وجود دارد.

در دو مطالعه در چین، کلروکین در بهبود پنومونی، علائم رادیولوژیک و طول دوره بیماری موثر بوده است که در یکی از آن‌ها، بیماران مسن‌تر مورد مداخله قرار گرفته‌اند و در دیگری، هیچ اطلاعاتی در مورد نحوه طراحی مطالعه وجود ندارد. در یک پژوهش در فرانسه، هیدروکسی کلروکین، در کاهش طول مدت بیماری موثر بوده ولی غیرتصادفی بوده و کورسازی نشده است. در مطالعه آخر هم هیدروکسی کلروکین با آزیترومايسين باعث بهبود ۶۵ بیمار از ۸۰ بیمار شد، ولی گروه کنترل برای مقایسه وجود نداشت. از بین ۲۹ مطالعه در حال انجام، اطلاعات اولیه از دو مطالعه در آمریکا و برزیل که با حجم نمونه کافی در حال انجام هستند، حاکی از افزایش مرگ‌ومیر در گروه دریافت‌کننده کلروکین است.

در مرور سیستماتیک حاضر، امکان انجام متآنالیز به دلیل هتروژنیته مطالعات و نبود داده‌های تمام آن‌ها امکان‌پذیر نبود. **نهایتاً در حال حاضر، شواهد معتبری برای استفاده روتین از کلروکین/هیدروکسی کلروکین در درمان کووید ۱۹ وجود ندارد و پزشکان باید تا زمانی که نتایج مطالعات گسترده‌تر با پارامترهای دقیق‌تر و حجم نمونه‌های بالاتر منتشر نشده است، از تجویز این داروها پرهیز کنند.**

◀ ظهور ناگهانی SARS-CoV-2، پزشکان را با مشکلات بالینی در درمان مواجه ساخته است. با انجام مراقبت‌های حمایتی به‌عنوان درمان پایه؛ شامل هیدراسیون، ضد درد، ضد تب، ماسک و رعایت فاصله اجتماعی دومتري و ... «میزان مرگ‌ومیر ۶٫۹٪» است. تاکنون کارآزمایی بالینی متعددی، اثرات درمانی داروهای مختلفی را بررسی کرده یا در حال بررسی هستند. از جمله داروها رمدسیویر، مهارکننده‌های اینترلوکین ۶، پلاسما درمانی، فاوی پیراویر، لویپیناویر/ ریتوناویر و هم‌چنین کلروکین/هیدروکسی کلروکین مورد توجه قرار گرفته‌اند.

این مطالعه اثرات کلروکین/هیدروکسی کلروکین را با گردآوری مقالات منتشرشده یا در حال انتشار از نوع کارآزمایی‌های بالینی تصادفی‌سازی شده یا نشده، در تمام گروه‌های سنی، در نواحی جغرافیایی متعدد و از اول دسامبر ۲۰۱۹ تا ۶ آوریل ۲۰۲۰ بررسی کرده است. کلروکین، داروی ضد مالاریا بوده و هیدروکسی کلروکین، با سمیت کمتر نسبت به کلروکین؛ در مدل‌های حیوانی؛ در درمان مشکلات روماتولوژیک مثل لوپوس و آرتریت روماتوئید، تب Q و مالاریا به‌کار می‌رود.

عوارض جانبی شایع این داروها شامل؛ تهوع، اسهال، طولانی‌شدن QTc و ریتینوپاتی در مصرف طولانی مدت است. مکانیسم اثر داروها دقیقاً معلوم نیست ولی به نظر می‌رسد به دلیل داشتن خاصیت قلبیایی، باعث افزایش PH اندوزوم‌های سلولی شده و از ورود ویروس به سلول‌ها جلوگیری می‌کنند. به علاوه، مطالعات قبلی نشان داده است کلروکین دارای توانایی بلوک کردن گلیکوزیلاسیون رسپتورهای سطح سلول بوده که باعث ناتوانی SARS-CoV-1 در چسبیدن به رسپتورهای ACE2 شده است که با فرض مکانیسم مشابه برای کووید ۱۹ احتمالاً این دارو دارای اثرات درمانی باشد.

در این تحقیق، ۳۶ پژوهش شرایط ورود به مطالعه را داشتند که در ۷ مورد کارآزمایی بالینی انجام و به اتمام رسیده و ۲۹ مورد در حال انجام هستند و نتایج اولیه بعضی از آن‌ها منتشر شده است. از بین آن‌ها ۵

- Chowdhury MS, Rathod J, Gernsheimer J. A Rapid Systematic Review of Clinical Trials Utilizing Chloroquine and Hydroxychloroquine as a Treatment for COVID-19. Acad Emerg Med. 2020 May 2. doi: 10.1111/acem.14005. [Epub ahead of print]

اتخاذ تصمیم درمانی بر اساس غربالگری مراجعه کنندگان مراکز دندانپزشکی

دکتر امیرهاشم شهیدی، دستیار تخصصی، دندانپزشک پژوهشگر، د ع پ شهید بهشتی



◀ اتخاذ تصمیم درمانی بر اساس غربالگری مراجعه کنندگان مراکز دندانپزشکی در جدول زیر خلاصه شده است:

نتیجه غربالگری مراجعه کنندگان طی ۴ مرحله غربالگری فوق الذکر، احراز یکی از ۳ دسته ذیل خواهد بود:		
معیار تشخیص	اتخاذ تصمیم و تمهیدات جهت اقدامات درمانی	
بیماران ناقل و مشکوک به کووید-۱۹	در طی غربالگری، بدون علامت باشند.	* با توجه به این مهم که تشخیص بیماران مشکوک و ناقل فاقد علائم امکان پذیر نبوده، با فرض اینکه همه بیماران ناقل بیماری می باشند، درمان های اورژانس و ضروری صرفاً براساس مفاد این دستورالعمل قابل اجرا می باشد.
بیماران مبتلا قطعی به کووید-۱۹	در طی غربالگری، دارای علائم قطعی باشند.	* باید به مراکز بیمارستانی جهت غربالگری دقیق تر و انجام هرگونه اقدام دندانپزشکی تحت تمهیدات خاص بیمارستانی ارجاع داده شوند.
بیماران بهبود یافته از کووید-۱۹	* این بیماران اولاً باید دوره ناقل بودن را طی نموده باشند. و ثانیاً گواهی سلامت از مراجع ذیصلاح ارائه نمایند. * با طی ۲ شرط فوق، می توان برای این بیماران اقدامات اورژانس و ضروری را انجام داد. * با توجه به ویژگی های ناشناخته و غیرقطعی این ویروس و طبق برخی منابع احتمال ابتلای مجدد افراد بهبود یافته، توصیه می گردد همان تدابیر حفاظت شخصی و کنترل عفونت بیماران مشکوک به کووید-۱۹ برای آن ها رعایت گردد.	

References:

1. Getting Your Workplace Ready for COVID-19, 26 February 2020, World Health Organization
2. Transmission routs of 2019-nCoV and controls in dental practice, International Journal of Oral Science, (2020) 12:9. (Available online at: <https://nature.com/ijos>)
3. Summary of Infection Prevention Practice in Dental Settings, Basic Expectations for Safe Care, American Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2020)