

بفضل العلاج بمضادات الفيروس، الأشخاص الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية VIH يعيشون حياة مماثلة كعامة السكان. إن إستبعادهم من الوصول إلى موارد الرعاية الصحية المعينة أو علاجات معينة أثناء جائحة كوفيد-19 (COVID-19)، بسبب وضعهم المصلي أو أي اعتبار آخر، سيكون تمييزاً مخالفاً لأي حكم قانوني.

01 ضمان الحق

تتسبب جائحة فيروس كورونا السارس SARS-CoV-2 في أزمة صحية كبيرة بسبب عدد المصابين الذين يشكلون خطراً على بقية السكان وبسبب العدد الكبير من الأشخاص الذين يصابون بمرض COVID-19 ويتطلبون الرعاية الصحية، في كثير من الأحيان في المستشفى، تزامناً مع وضعهم الحرج.

قد تتطلب قلة موارد الرعاية الصحية في سياق حالة الطوارئ الصحية وضع معايير لتحديد أولويات الوصول إليها. هذا مهم بشكل خاص في سياق جائحة SARS-CoV-2 بسبب نقص الوحدات السريرية للعناية المركزة (UCI) وعلى وجه الخصوص، أجهزة التهوية الميكانيكية لتغطية جميع الإحتياجات الحالية لكل السكان.

يجب أن تكون معايير تحديد الأولويات موضوعية، قابلة للتعميم، شفافة، علنية وتوافقية دون الإخلال أيضاً بتقييم الجوانب الفردية لكل مريض يحمل كوفيد-19.

تمنع قوانيننا استخدام المعايير القائمة على التمييز لأي سبب من أجل إعطاء الأولوية للمرضى في هذه السياقات. بهذا المعنى، استبعاد المرضى من الوصول إلى بعض الموارد الرعاية الصحية أو علاجات معينة، على سبيل المثال، بسبب تقدم سنهم أو بسبب الإصابة ببعض الأمراض الخطيرة، ولكن ذات تشخيص جيد في الوقت الحاضر (مثل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية VIH)، يمثل تمييزاً يتعارض مع أسس حكم القانون (المادة 14 من الدستور الإسباني). هذا يعني أن الأشخاص الضعفاء أمام الإصابة بفيروس COVID-19 أو الأشخاص ذوي الإعاقة بجمع مظاهرها - في هذه الحالة، إذا ما كان نقص الموارد الرعاية الصحية الأساسية يمنع تغطية إحتياجات جميع السكان - سيتم تطبيق المعايير السريرية لقبول المرضى الذين لهم أعراض خطيرة في وحدة العناية المركزة (UCI) وتطبيق التهوية الميكانيكية المساعدة بنفس الظروف مثل أي مواطن آخر.

02 VIH والرعاية المركزة

الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية VIH الذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات لهم أمل في حياة عادية. لذلك، في حالة النقص الشديد لموارد الرعاية الصحية، يجب معالجتهم في ظل نفس الظروف مثل بقية السكان، أي وفقاً للمعايير السريرية لكل حالة معينة. علاوة على ذلك، بما أن VIH قابل للعلاج بسرعة، سواء كان VIH خاضعاً للرقابة حالياً أم لا، فلا يجب أن يكون معياراً للإستبعاد في الوصول إلى الموارد الرعاية الصحية.

InfoVIHtal

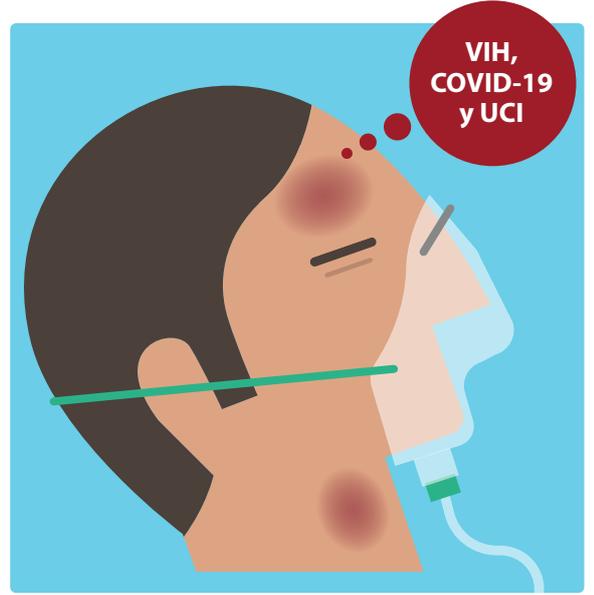
INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL VIH

166

ÁRABE

EDICIÓN 2020

نقص المناعة البشرية VIH، كوفيد-19 والعناية المركزة



gt grupo de trabajo sobre tratamientos del VIH
ENTIDAD DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA
ONG DE DESARROLLO

SUBVENCIÓN



SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD
MINISTERIO DE SANIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
SECRETARÍA DEL PLAN NACIONAL SOBRE EL SIDA



GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL
FOR SOLIDARIDAD OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya



Diputació de Barcelona
ÀREA DE BIENESTAR SOCIAL



Ajuntament de Barcelona
ÀREA DE QUALITAT DE VIDA, IGUALTAT I ESPORTS

COL·LABORA



Vall d'Hebron
Barcelona Campus Hospital



eSPiC
Equip de salut pública i comunitària



ETIS
EQUIP DE TREBALL SOBRE INMIGRACIÓ I SALUT

¿TIENES DUDAS
SOBRE EL TEMA?
PREGÚNTANOS

Tel. 93 458 26 41
consultas@gtt-vih.org



04/ يمكن ل كوفيد-19 أن يترافق مع إنخفاض كبير في خلايا CD4 T، بحيث يجب تحديد عدد CD4 لجميع مرضى فيروس نقص المناعة البشرية VIH الذين أدخلوا المستشفى بسبب كوفيد-19 وتوفير الوقاية من العدوى في حالة الضرورة.

05/ لا ينبغي توقيف علاج VIH، حتى لو حدث تدهور في الصحة. يمكن تغيير العلاج المضاد للفيروس أثناء إصابة الكلي الحاد، تصفية الدم وغسيل الكلي بالتعاون مع فريق مختص لفيروس نقص المناعة البشرية VIH الموجود في المستشفى.

06/ بعض الأدوية المضادة للفيروسات تمنع الإفراز الأنبوبي للكرياتين، مما قد يؤدي إلى التقليل من معدل الترشيح الكبيبي. نتيجة لذلك، قد يقع خطأ في تشخيص بعض الأشخاص المصابين بمرض الكلي المزمن، لذلك يُنصح بالتشاور مع فريق مختص لفيروس نقص المناعة البشرية VIH فيما يتعلق بوظيفة الكلي القاعدية.

07/ استخدام مانع البروتياز atazanavir هو عبارة عن دواء مرتبط عادة بزيادة في البيلروبين في الدم (hiperbilirrubinemia no conjugada)، الذي ليس له عواقب سريرية.

08/ يرتبط استخدام بعض الأدوية المضادة للفيروسات - وخاصة ريتونافير وكوبيستات - بتفاعلات دوائية خطيرة. ينصح أطباء وحدة العناية المركزة (UCI) بأخذ بعين الاعتبار قواعد بيانات التفاعل الدوائي قبل وصف أي دواء.

09/ يجب تناول بعض الأدوية المضادة للفيروسات مع الطعام.

10/ بعض الأدوية المضادة للفيروسات لها تركيبة سائلة أو يمكن تحضيرها بشكل مناسب للإعطاء عبر الطريق الأنفي المعدي.

يجب أن يعرف أخصائيي الرعاية الصحية الذين يقومون برعاية مرضى فيروس نقص المناعة البشرية VIH و COVID-19 في قسم الطوارئ ووحدة العناية المركزة UCI في المستشفيات، ما يلي:

01/ الأشخاص الحاملين لعدوى VIH الخاضعين للسيطرة بشكل جيد بفضل العلاج بالمضاد للفيروس لديهم أمل في حياة عادية مثل عامة السكان.

02/ في إسبانيا، 93,4% من الأشخاص الذين تم تشخيص إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية VIH يتلقون العلاج بالمضاد للفيروسات و90,4% منهم لديهم شحنة فيروسية غير قابلة للكشف.

03/ حتى الآن، لا يوجد دليل يشير إلى أن آثار عدوى فيروس كورونا (SARS, COVID 19 MERS) ستكون أسوأ لدى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية VIH.

04/ الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية VIH، الذين يتلقون علاجًا مضادًا للفيروس، مع شحنة فيروسية غير قابلة للكشف وتعداد CD4 يزيد عن 200 خلية/مم³، لا توجد لديهم خطورة متزايدة للإصابة بمضاعفات خطيرة مرتبطة بكوفيد-19.

05/ الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية VIH ليست مؤشرا للوفيات عند الأشخاص الذين يعانون من إصابات حادة في الرئة وتم وضعهم في العناية المركزة.

06/ كوفيد-19 يمكن أن يكون مرتبط بانخفاض كبير في خلايا T، بما في ذلك تعداد CD4، عند جميع المرضى.

طورت العديد من الجمعيات العلمية حول فيروس نقص المناعة البشرية VIH توصيات سريرية بهدف توجيه أخصائيي الرعاية الصحية عند اتخاذ القرار فيما يتعلق برعاية المرضى المصابين ب VIH وكوفيد-19 في وحدات العناية المركزة UCI وأهمية الحفاظ على العلاج المضاد للفيروس أثناء دخولهم إلى العناية المركزة:

01/ يجب ضمان اختبار فيروس نقص المناعة البشرية VIH في التقييم التشخيصي للأشخاص الذين يعانون من أمراض الجهاز التنفسي الحادة.

02/ لا ينبغي اعتبار عدوى فيروس نقص المناعة البشرية VIH الخاضعة للسيطرة كعامل تقييم ملائم لتحديد الأولوية في وحدة العناية المركزة.

03/ حالات VIH وكوفيد-19 الموجودين في وحدة العناية المركزة UCI يجب الإخبار عنهم لفريق VIH الذي يضم صيدلي متخصص في هذه العدوى.

¿TIENES DUDAS

SOBRE EL TEMA?
PREGÚNTANOS

Tel. 93 458 26 41
consultas@gtt-vih.org



أرقام هواتف مجانية للمعلومات حول كوفيد-19

900 400 061 / 955 545 060	الأندلس
976 696 382	أراغون
984 100 400 / 900 878 232 / 112 + 1	أستورياس
900 612 112	كانتابريا
900 122 112	كاستيلا لا مانشا
900 222 000	كاستيلا وليون
061	كاتالونيا
900 720 692	سبتة
900 102 112	جهة مدريد
900 300 555	جهة فالينسيا
900 222 012	إكستريمادورا
900 400 116	غاليسيا
902 079 079 / 971 437 079	جزر البليار
900 112 061	جزر الكناري
941 298 333	لاريوخا
112	مليلية
900 121 212	مورسيا
948 290 290	نافار
900 203 050	إقليم الباسك

المصدر: تقرير وزارة الصحة عن الجوانب الأخلاقية في حالات الوباء SARS-cov-2. وزارة الصحة، حكومة إسبانيا. 3 أبريل 2020

Declaración de la Sociedad Europea Clínica del VIH (EACS) y la Asociación Británica del VIH (BHIVA) [20/03/2020]: Joint statement on risk of Coronavirus (COVID-19) for people living with HIV (PLWH)

Declaración de la Sociedad de Cuidados Intensivos (ICS) y la Asociación Británica del VIH (BHIVA) [03/04/2020]: Intensive Care Society (ICS) and British HIV Association (BHIVA) statement on considerations for critical care for people with HIV during COVID-19

¿TIENES DUDAS
SOBRE EL TEMA?
PREGÚNTANOS

Tel. 93 458 26 41
consultas@gtt-vih.org

