**Augsta riska pacientu grupas, kurām pielietojama COVID-19 ārstēšana ar Evusheld (tiksagevimab/ cilgavimab)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pacientu grupa** | **Seronegatīvi pacienti** | |
| Klīniskie kritēriji | Simptomātiska slimības gaita, slimo ≤7 dienas.  Hospitalizēts ≤72 stundas. COVID-19 dēļ nav nepieciešama papildu skābekļa terapija, SpO2 >93%, ir augsts COVID-19 progresēšanas līdz smagai slimības formai risks. | |
| Laboratorijas kritēriji | SARS-CoV-2 ar antivielu vai molekulārās diagnostikas testu pozitīvs pirms ≤72 stundām  SARS-CoV-2 antivielu tests **negatīvs** | |
| Zāļu deva | Vienreizēja injekcija; pēc injekcijas vismaz vienu stundu novērot pacientu (infūzijas reakciju, anafilakses risks) | |
| **Pacienti ar īmūnsupresiju/imūndeficītu** | | |
|  | | **Konsilijs** |
| HIV infekcija | Seronegatīvs nevakcinēts pirmreizējs pacients, CD4<200, nelieto RVT, ar nosakāmu vīrusu slodzi. | Infektologs, pneimonologs vai reanimatologs, ārsts speciālists |
| Transplantācijas pacients (nieres, aknas, sirds) | Seronegatīvi transplantācijas pacienti, tai skaitā pēc saņemta Covid-19 vakcinācijas kursa, kas saņem imūnsupresīvu terapiju | Infektologs, pneimonologs vai reanimatologs, ārsts speciālists (nefrologs, hepatologs, kardiologs atb.pacienta profilam) |
| Hroniskas nieru aizstājterapijas pacienti (hroniskas hemodialīzes un peritoneālās dialīzes pacienti) | Seronegatīvi pacienti, tai skaitā pēc Covid-19 vakcinācijas kursa | Infektologs, pneimonologs vai reanimatologs, ārsts speciālists (nefrologs) |
| Pacienti pēc alogēnas perifēro asiņu cilmes šūnu transplantācijas | Seronegatīvi pacienti, tai skaitā pēc Covid-19 vakcinācijas kursa (vismaz 6 mēneši pēc transplantācijas vai reakcija transplantāts pret saimnieku) | Infektologs, pneimonologs vai reanimatologs, ārsts speciālists (hematologs) |
| Imūnsupresīva terapija onkoloģijā, hematoloģijā, reimatoloģijā u.c.nozarēs | Monoklonālās antivielas, kas iznīcina B-limfocītus (anti-CD-20; anti-CD-19; anti-CD-10) Rituximab, Obinutuzumabum – 6 mēneši pēc saņemšanas;  antilimfocitārais globulīns pacienti ar aplastisku anēmiju, komplikācijas pēc alogēnas cilmes šūnu transplantācijas).  Onkoloģiski pacienti ar aktīvu ķīmijterapiju un vai imūnterapiju un vai staru terapiju.  Seronegatīvi pacienti pēc citu imūnsupresīvu zāļu lietošanas (izvērtēt individuāli). | Infektologs, pneimonologs vai reanimatologs, ārsts speciālists (hematologs, reimatologs atb.pacienta profilam ) |
| Primāri imūndeficīti | Pacienti ar hipogammaglobulinēmiju, kas saņem substitūcijas terapiju. | Infektologs, pneimonologs vai reanimatologs, ārsts speciālists (imunologs) |
| Talasēmija, sirpjveida šūnu anēmija | Individuāli izvērtējami gadījumi | Infektologs, pneimonologs vai reanimatologs, ārsts speciālists (hematologs) |
| \* - Konsīlijs Evusheld (tiksagevimab/ cilgavimab) terapijā nozīmē, veicot pacienta individuālu izvērtējumu | | |