

რუსლან ბოლქვაძე, კახაბერ ქაშიბაძე, ზურაბ ჩომახაშვილი, თამარ მხატვარი
ღვიძლგადანერგილი პაციენტების COVID-19-ით ინფიცირება
 ქ. ბათუმის რეფერალური საავადმყოფო; ქ. ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო
 უნივერსიტეტი, ნიუ ვიუენ უნივერსიტეტი

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2022.06.004>

*RUSLAN BOLKVDZE, KAKHABER KASHIBADZE, ZURAB CHOMAKHASHVILI, TAMAR
 MKHATVARI*

INFECTON OF PATIENTS WITH LIVER TRANSPLANTATION WITH COVID-19

Batumi Referral Hospital; Batumi Shota Rustaveli State University; New Vision University

SUMMARY

The authors studied how COVID-19 is administered to liver transplant patients and found out that a mechanism to reduce virus virulence in infected liver transplant patients involves the use of immunosuppressant medications, to reduce the cytotoxic strain of the virus during this period. However, in the 21 patients we studied, it was clear that this contingent was constantly receiving immunosuppressive drugs, so they easily went through a period of COVID-19 infection.

Keywords: Liver, Transplantation, Covid-19, immunosuppressive drugs

2014 წლის ბოლოს - დეკემბერში საქართველოში - აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის რეფერალურ საავადმყოფოში გაკეთდა საქართველოში პირველი ნარმატებული ოპერაცია - ცოცხალი ღონორისგან აღებული ღვიძლის ტრანსპლანტაცია, ღღისათვის შესრულებულია უკვე 70-ზე მეტი ქირურგიული ჩარევა, რომლებმაც გამოავლინეს აღნიშნული ოპერაციის როგორც დადებითი, ასევე უარყოფითი მხარეები. იმავდროულად ბოლო პერიოდში საქართველოსა და მთელს მსოფლიოში აღინიშნებოდა COVID-19-ის პანდემია და აღნიშნულიდან გამომდინარე, ძლიერ საინტერესოა ღვიძლგადანერგილ პაციენტების COVID-19-ით ინფიცირების საკითხი და ამიტომ ჩვენს თავს ვალდებულად ვთვლით, ექიმთა საზოგადოებას გავუზიაროთ ჩვენი გამოცდილება, რადგანაც ყველაზე დიდი მასალა აღნიშნულ საკითხზე ჩვენს საავადმყოფოს გააჩნია.

საკუთარი კვლევის შედეგები. როგორც ცნობილია, საქართველოში ღვიძლის გადანერგვა დაახლოებით 8 წლის წინ დაიწყო და ამჟამად აჭარაში შესრულებულია 70, ხოლო მთლიანად საქართველოში გვყავს 90-მდე ღვიძლგადანერგილი პაციენტი. აქვე გვინდა აღვნიშნოთ ის ფაქტი, რომ პანდემიის დაწყების დღიდან დღემდე შესრულდა 24 ოპერაცია და აღნიშნული პაციენტებიდან არცერთი არ არის ინფიცირებული.

პანდემიის დაწყების დღიდან სამედიცინო საქმიანობის ყველა სფერო, განსაკუთრებით, ტრანსპლანტოლოგია დიდი სირთულეების წინაშე დადგა, ვინაიდან აღნიშნული სფეროს გაჩერება უამრავი ადამიანის სიკვდილის ტოლფასი იყო, ზემოთქმულიდან გამომდინარე, ექიმების მიერ შემუშავებულ იქნა სპეციალური პროტოკოლი, რომლის უპირობო დაცვის გათვალისწინების მიხედვითაც დღემდე კეთდება აღნიშნული ოპერაციები.

პროტოკოლი, რომელიც შემუშავებულია სხვადასხვა ქვეყნის ტრანსპლანტოლოგთა ასოციაციის მიერ (მათ შორის ჩვენი აქტიური მონაწილეობითაც), შედგება შემდეგი კრიტერიუმებისაგან:

1. ორი დღით ადრე იკეტება საოპერაციო ბლოკი, სადაც ტარდება ღვიძლის გადანერგვა;
2. რეციპიენტი და ღონორი თავსდება სპეციალურად მათთვის განკუთვნილ პალატებში, სადაც ხდება მათი ორჯერადად PCR ტესტირება;
3. მედპერსონალი, რომელიც მონაწილეობას ღებულობს აღნიშნულ ქირურგიულ ჩარევაში, ოპერაციის წინ იტარებს PCR ტესტირებას;
4. მიუხედავად ოპერაციის ხანგრძლივობისა, პერსონალს რომელიც იმყოფება საოპერაციო ბლოკში, ოპერაციის დასრულებამდე არ აქვს უფლება გავიდეს საოპერაციოდან და კონტაქტში შევიდეს სხვა თანამშრომელთან;

5. ოპერაციის დასრულების შემდეგ, პაციენტი თავსდება რენიმაციულ განყოფილებაში, რომელიც იზოლირებულია სხვა პაციენტებისგან და მათთან ურთიერთობა აქვთ მხოლოდ სპეციალურად მათთვის გამოყოფილ მედპერსონალს, რომლებიც აღჭურვილნი არიან შესაბამისი ფორმით;
6. აკრძალულია დონორთან და რეციპიენტთან ახლობლებისა და ნათესავების კონტაქტი;

პირველი ღვიძლგადანერგილი კოვიდინფიცირებული პაციენტი გამოვლინდა ამერიკის შეერთებულ შტატებში 2020 წლის მარტის თვეში, ხოლო საქართველოში კი ასეთი ავადმყოფი გვყავდა ოქტომბრის თვეში.

მოგესხენებათ, ამ პერიოდში სამედიცინო პერსონალში გარკვეულ დაბნეულობას ჰქონდა ადგილი, რადგანაც ისინი აღმოჩნდნენ სიახლისა და ახალი ამოცანების გადანყვეტის აუცილებლობის წინაშე. აღნიშნული მიზნით მოძიებულ იქნა რამოდენიმე ათეული სტატია, ასევე კონტაქტი დავამყარეთ ჩვენს უცხოელ კოლეგებთან, რომლებიც აქტიურად ატარებდნენ ღვიძლის გადანერგვით ავადმყოფთა მკურნალობას და ვანარმობდით მათთან აქტიურ კონსულტაციებს.

ცნობილია, რომ ღვიძლის ქრონიკული დაავადების მქონე პაციენტებში მძიმედ მიმდინარეობს Covid-19-ით ინფიცირების შემდგომი პერიოდი და მაღალია ლეტალობის მაჩვენებელი, რასაც ვერ ვიტყვით ღვიძლგადანერგილ პაციენტებზე.

ათეულობით სამეცნიერო სტატია იქნა განხილული და შესწავლილი სხვადასხვა კლინიკური კვლევები, რომლებიც მიგვანიშნებენ, რომ ახალი კორონა ვირუსის ერთ-ერთ სამიზნეს ღვიძლი წარმოადგენს, დაავადება უჯრედში შესაჭრელად იყენებს რეცეპტორებს, რომლებიც გვხვდებიან ღვიძლშიც და გამოიხატება ღვიძლის ფუნქციური სინჯების დარღვევით.

აღნიშნულ პაციენტებში ღვიძლის ფუნქციური სინჯების დარღვევა შესაძლებელია იყოს ვირუსის მოქმედების შედეგი. თუმცა, ვერც იმ ფაქტს გამოვრიცხავთ, რომ აღნიშნულის მიზგზად შეიძლება ჩაითვალოს ვირუსზე იმუნური სისტემის ძლიერი პასუხის შედეგი ან კიდევ Covid-19-ის წინააღმდეგ გამოყენებული მედიკამენტების ჰეპატოტოქსიურობის შედეგი. ეს დარღვევები ზოგადად გარდამავალი, ზომიერი ხასიათისაა და არ საჭიროებს სპეციფიურ მკურნალობას და მძიმე, მწვავე ჰეპატიტის განვითარების შემთხვევები ძალიან იშვიათია.

გამოყოფენ Covid-19-ით ღვიძლის დაზიანების შემდეგ ფორმებს: ჰეპატოცელულური, ქოლესტაზური და შერეული ტიპი. პაციენტებში რომლებშიც 3-ჯერ მომატებულია ALT და/ან AST ნორმალურია, ან ზედა ზღვარზე ფიქსირდება, კლასიფიცირდება, როგორც ჰეპატოციტების ტიპი. პაციენტებში, რომლებსაც აქვთ ALP ან GGT ორჯერ მეტი ULN კლასიფიცირდება როგორც ქოლესტაზური ტიპი, ხოლო შერეული ტიპის პაციენტებს აქვთ ზემოთ აღნიშნული პარამეტრების ერთდროული მატება.

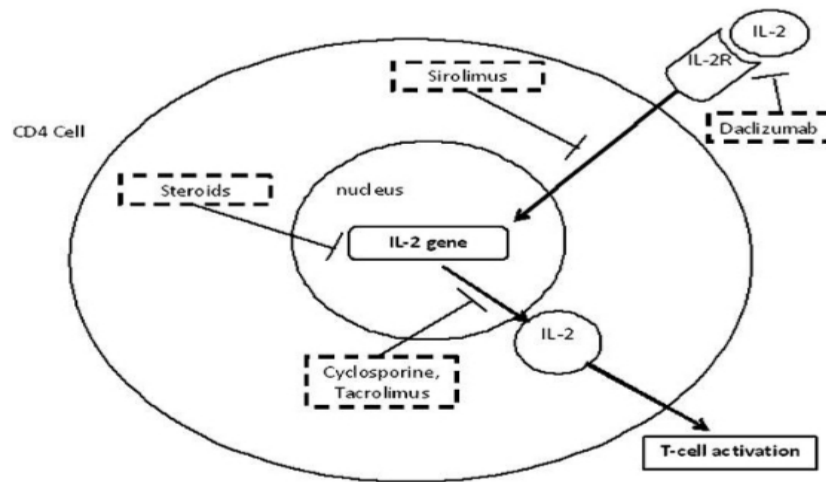
ჩვენს მიზანს წარმოადგენდა Covid-19-ის მიმდინარეობის ფორმებზე დაკვირვება და ღვიძლგადანერგილ პაციენტებში მათი მიმდინარეობის კლინიკური სურათის აღწერა, ამასთან საჭიროდ მივიჩნიეთ მართვის ოპტიმალური მეთოდების შემუშავება. ასევე, გაგვეხიორციელებინა ზოგადი მიმოხილვა იმუნოსუპრესიული პრეპარატების მოქმედების შესახებ COVID-19-ით ინფიცირებისას.

COVID-19-ს აქვს სამ ფაზიანი კურსი ღვიძლგადანერგილ პაციენტებში (Sidic and Mehra 2020). პირველ ეტაპზე პაციენტებს აღნიშნებათ მსუბუქი რესპირატორული სიმპტომები; მეორე ეტაპზე (Shi et al., 2020) რესპირატორულ სიმპტომებს ემატება აბდომინალური სიმპტომები და აღნიშნულ ფაზაში რესპირატორული სიმპტომები, წინა ფაზასთან შედარებით, მკვეთრად გამწვავებულია.

მესამე ფაზა, უძიმესი მდგომარეობაა, ვინაიდან ამ დროს ყალიბდება სისტემური ჰიპერინფლიზმის სინდრომი, ჰემოფაგოციტური ლიმფოპისტოციტოზი ან ციტოკინის ქარიშხლის სინდრომი. თუმცა, ამ კონტინგენტის პაციენტებს აქვთ ციტოკინების მაღალი დონე, როგორცაა ინტერლეიკინი IL-2, IL-6, IL7. (Huang et al., 2020; Zhang et al., 2020).

სხვადასხვა სტატიებში განიხილავენ იმუნოსუპრესორული მედიკამენტების გამოყენებას COVID-19-ის ჰიპერინფლიზმითი ფაზის პროფილაქტიკისათვის და სამკურნალოდ, თუმცა ეს პრეპარატები აფერხებენ მასპინძლის იმუნურ პასუხს ვირუსის წინააღმდეგაც, ამრიგად ისინი

შეიძლება საზიანო იყოს COVID-19-ის ადრეულ სტადიაზე. თუმცა აღნიშნული ამჟამად კვლავ დებატების საგნად რჩება.



ამჟამად, გვყავს Covid-19-ით ინფიცირებული 21 ღვიძლგადანერგილი პაციენტი. მოგეხსენებათ, აღნიშნული კონტინგენტი ცხოვრობს საქართველოს სხვადასხვა კუთხეში, ამიტომ მათი დაინფიცირების პერიოდში ჩვენ გვინევდა სხვადასხვა კლინიკებში მათი მონახულება, რისთვისაც შეიქმნა სპეციალური საკონსულტაციო ჯგუფი, რომელშიც შევიდნენ: ტრანსპლანტოლოგი, ჰეპატოლოგი, გასტროენტეროლოგი, ინფექციონისტი, თერაპევტი და იმუნოლოგი, რომლებიც სწავლობდნენ თუ როგორ მიმდინარეობდა დაავადების კლინიკური სურათი.

აღნიშნული პაციენტებიდან გვყავს ერთი პაციენტი, რომელიც Covid-19-ით ინფიცირებული იქნა ორჯერ, პირველად 2020 წლის ნოემბერში და მეორედ 2021 წლის აგვისტოს თვეში.

Covid-19-ით ინფიცირების დასაწყისში მას ჰქონდა ყველა ის სიმპტომი, თუკი რაიმე სიმპტომი აღინიშნება ამ დროს. პაციენტის მოთავსებამ კლინიკაში მედპერსონალში ვნებათაღელვა გამოიწვია, რადგან აღნიშნულ პაციენტს ჰქონდა გადანერგილი ღვიძლი.

ცნობილია, რომ აღნიშნული კონტინგენტი მუდმივად ღებულობს იმუნოსუპრესორებს. პირველი ინფიცირებული სამი პაციენტი მოთავსებული იქნა კლინიკებში, სპეციალიზირებულ პალატებში და მათ უტარდებოდათ შემდეგი გამოკვლევები:

1. სისხლის საერთო ანალიზი;
2. D-დიმერი;
3. ჰემოსტაზის მაჩვენებლების განსაზღვრა;
4. ელექტროლიტების განსაზღვრა;
5. ღვიძლის ფუნქციური სინჯების განსაზღვრა;
6. შარდოვანა, კრეატინინის განსაზღვრა;
7. ტაკროლიმუსის მაჩვენებლის განსაზღვრა;
8. ფერმენტების მაჩვენებლის განსაზღვრა;
9. CRP;
10. IL ინტერლეიკინის განსაზღვრა;
11. IVIG-ის განსაზღვრა;
12. a-ფეტოპროტეინის განსაზღვრა;
13. CT კვლევა.

ჩვენს მიერ შესწავლილი Covid-19-ით ინფიცირებული პაციენტები შეგვიძლია დავყოთ სამ ჯგუფად:

1. 6 პაციენტი, რომლებთანაც ყოველგვარი სიმპტომების გარეშე მიმდინარებდა Covid-19 და შესაბამისად კლინიკურ-დიაგნოსტიკური მაჩვენებლები იყო ნორმის ფარგლებში;
2. 9 პაციენტს აღნიშნებოდა დისპეპსიური მოვლენები;

3. დარჩენილ 7 პაციენტს დისპეპსიურ მოვლენებთან ერთად გამოუვლინდა შემდეგი სიმპტომები: პერიოდული ხველა ნახველის გარეშე, სამი დღის განმავლობაში ტემპერატურა 37.2-37.8, ცნობის დაქვეითება, უძილობა. ასევე, მესამე ჯგუფში გაერთიანებულ პაციენტებს აღენიშნებოდათ შემდეგი ცვლილებები ღიაგნოსტიკური თვალსაზრისით:
1. ALT-83;
 2. AST-75;
 3. gGt-102;
 4. ALP-168;
 5. TBIL-24;
 6. DBIL-0,9.
7. ჰემოსტაზის მაჩვენებლები ნორმის ფარგლებში, CT კვლევით ინფილტრაციული ცვლილებები არ აღენიშნება, ტაკროლიმუსი ნორმა.
8. ინფიცირებულ 21 პაციენტში არცერთ შემთხვევაში არ გამოყენებულა ანტიბიოტიკოთერაპია.

პირველ ჯგუფში გაერთიანებულ 6 პაციენტთან, რომლებთანაც ყოველგვარი სიმპტომების გარეშე მიმდინარეობდა Covid-19, PCR ტესტის აღების საფუძველი გახდა მათი ოჯახის წევრების ინფიცირება.

პანდემიის დაწყებიდან დღემდე მიმდინარეობს მრავალი კვლევა. COVID-19-ით ინფიცირებულ ღვიძლგადანერგილ პაციენტებში, ვირუსის ვირულენტობის შემცირების მექანიზმის მიზნით, ითვალისწინებს აღნიშნულ პერიოდში იმუნოსუპრესორების გამოყენებას, ვირუსის ციტოტოქსიური შტამის შემცირების თვალსაზრისით. თუმცა ჩვენს მიერ შესწავლილ 21 პაციენტში ნათლად დგინდება, რომ ეს კონტინგენტი მუდმივად ღებულობს იმუნოსუპრესორულ მედიკამენტებს, შესაბამისად, მათ მარტივად გაიარეს COVID-19-ით ინფიცირების პერიოდი.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Hepatology International (2020) 14(4) 429-431;
2. American Journal of Transplantation (2021) 21(6) 2279-2284;
3. Transplant Infectious Disease (2021);
4. The Lancet Gastroenterology and Hepatology (2021);
5. Journal of Gastrointestinal Surgery (2021);
6. Journal of Clinical and Experimental Hepatology (2021);
7. Journal of Clinical Gastroenterology (2021);
8. United European Gastroenterology Journal (2021);

რუსლან ბოლქვაძე, კახაბერ ქაშიბაძე, ზურაბ ჩომახაშვილი, თამარ მხატვარი

ღვიძლგადანერგილი პაციენტების COVID-19-ით ინფიცირება

ქ. ბათუმის რეფერალური საავადმყოფო; ქ. ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ნიუ ვიჟენ უნივერსიტეტი

რეზიუმე

COVID-19-ით ინფიცირებულ ღვიძლგადანერგილ პაციენტებში, ვირუსის ვირულენტობის შემცირების მექანიზმის მიზნით, ითვალისწინებს აღნიშნულ პერიოდში იმუნოსუპრესორების გამოყენებას, ვირუსის ციტოტოქსიური შტამის შემცირების თვალსაზრისით. თუმცა ჩვენს მიერ შესწავლილ 21 პაციენტში ნათლად დგინდება, რომ ეს კონტინგენტი მუდმივად ღებულობს იმუნოსუპრესორულ მედიკამენტებს, შესაბამისად, მათ მარტივად გაიარეს COVID-19-ით ინფიცირების პერიოდი.

