



Медицинская ассоциация врачей и центров
рассеянного склероза и других
нейроиммунологических заболеваний

+7 (812) 332-08-83
www.marcms.ru

190000, Россия, г Санкт-
Петербург, улица Галерная,
дом 20-22 лит. А

№14-1/2020 “22” марта 2020 г.

Руководителям исполнительных органов власти здравоохранения РФ

Главным врачам медицинских организаций

Руководителям Центров РС

Членам МАВРС

Рекомендации по тактике ведения пациентов с рассеянным склерозом, в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19

Дата 22 марта 2020

Эксперты: Евдошенко Е.П. Давыдовская М.В., Хачанова Н.В., Шумилиа М.В.

В настоящее время в интернете доступно несколько рекомендаций, размещенных на сайтах обществ больных рассеянным склерозом (РС) различных стран, которые пытаются обеспечить ясность, однако различия между рекомендациями привели к путанице, поскольку процесс принятия решений в отношении препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза (ПИТРС), существенно варьирует от страны к стране. Тем не менее, решения в отношении терапии ПИТРС должны быть индивидуализированы и приниматься совместно пациентом с РС и его лечащим врачом. В первую очередь, обращаем внимание, что:

- В настоящее время нет никаких данных о том, как коронавирус COVID-19 влияет на людей с рассеянным склерозом (РС).
- Люди с заболеваниями легких и сердца, а также те, кто старше 60 лет, более склонны испытывать осложнения и тяжело переносить коронавирусную инфекцию COVID-19. К этой группе также следует относить пациентов с РС, особенно тех, у кого есть сопутствующие заболевания, ограничение подвижности или тех, кто получает некоторые ПИТРС.
- Пациенты с РС должны уделять особое внимание актуальным рекомендациям по снижению риска заражения COVID-19, разработанных Росздравнадзором и Министерством здравоохранения РФ, включая дополнительные рекомендации



Медицинская ассоциация врачей и центров
рассеянного склероза и других
нейроиммунологических заболеваний

+7 (812) 332-08-83
www.marcms.ru

190000, Россия, г Санкт-
Петербург, улица Галерная,
дом 20-22 лит. А

для людей, подверженных риску серьезных осложнений от коронавирусной инфекции COVID-19.

- Члены семьи, которые проживают совместно с пациентом с РС, или люди, осуществляющие за ним уход на периодической основе, также должны следовать этим рекомендациям, чтобы уменьшить вероятность занесения инфекции COVID-19 в дом.
- В настоящее время нет никаких конкретных рекомендаций в отношении коронавирусной инфекции COVID-19 для беременных пациенток с РС .
- Нет никаких конкретных рекомендаций для детей с РС, они должны следовать приведенным выше советам для взрослых пациентов с рассеянным склерозом.
- Пациенты с РС, начинающие терапию ПИТРС, должны обсудить все риски начала терапии со своим лечащим врачом.
- Пациенты с РС, получающие терапию ПИТРС, должны обсудить риски прекращения терапии со своим лечащим врачом до принятия решения о ее прекращении.
- Пациенты с РС, которым планируется смена терапии ПИТРС в связи с неэффективностью, должны быть предупреждены обо всех рисках новой терапии, рисках активности заболевания и возможных сроках начала новой терапии ПИТРС (в случае ПИТРС 2-ой линии).
- В случае обострения рассеянного склероза возможно проведение стероидной пульс-терапии метилпреднизолоном в стандартном режиме только у пациентов с отсутствием коронавирусной инфекции COVID-19 . Пациент должен быть информирован о соблюдении дополнительных рекомендаций для людей, подверженных риску серьезных осложнений от коронавирусной инфекции COVID-19.
- Для купирования болевых синдромов, побочных действий при использовании ПИТРС и других идентичных состояниях отказаться от назначения ибупрофена. Препаратом выбора является парацетамол в стандартных дозировках.
- Выписку рецептов целесообразно проводить на 180 дней в электронном виде при возможности с доставкой лекарственных средств пациентам на дом.



Медицинская ассоциация врачей и центров
рассеянного склероза и других
нейроиммунологических заболеваний

+7 (812) 332-08-83
www.marcms.ru

190000, Россия, г Санкт-
Петербург, улица Галерная,
дом 20-22 лит. А

Полагаясь на собственный опыт применения различных ПИТРС, мнения зарубежных коллег, специализирующихся в области иммунотерапии РС, и принимая во внимание особенности лекарственного обеспечения в нашей стране, мы подготовили следующие практические рекомендации по терапии ПИТРС в период эпидемии коронавирусной инфекции COVID-19:

- Выбор терапии ПИТРС является сложным процессом, учитывающим множество факторов, одним из которых в течение нескольких последних месяцев является коронавирусная инфекция COVID-19. Пациентам с впервые установленным диагнозом РС или ранее не получавшим ПИТРС, и планирующим начало терапии в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19, в качестве препарата первого выбора следует рассматривать тот, который не обладает иммуносупрессивным эффектом.
- Терифлуноמיד и диметилфумарат могут вызывать лейкопению и/или лимфопению, поэтому необходимо тщательно рассмотреть риски и преимущества начала терапии этими препаратами во время эпидемии COVID-19.
- Терапия окрелизумабом, алемтузумабом или кладрибином ассоциируется с повышенным риском вирусных инфекций. Несмотря на то, что по мнению некоторых зарубежных коллег риск вирусных инфекций можно предсказать по общему количеству лимфоцитов, данных литературы в поддержку подобного мнения не достаточно. Поэтому в зависимости от клинической ситуации, начало терапии или проведение повторных лечебных циклов окрелизумабом, алемтузумабом или кладрибином следует отложить до разрешения эпидемиологической обстановки.
- На сегодня нет данных, что Натализумаб обладает иммуносупрессивным эффектом, поэтому для пациентов с высокоактивным РС (ВАРС) или быстро прогрессирующим РС, он рекомендован в первую очередь в качестве препарата выбора.
- Учитывая отсутствие знаний или данных о течении коронавирусной инфекции COVID-19 у пациентов с РС, получающих ПИТРС, в настоящее время прекращение терапии не рекомендовано. Возобновление активности заболевания в случае прекращения терапии сопряжено с большим риском для здоровья, чем продолжение терапии ПИТРС.

В целях обеспечения безопасности пациентов и минимизации риска заражения коронавирусной инфекцией COVID-19 все плановые консультации в специализированных центрах/кабинетах/отделениях по демиелинизирующим заболеваниям должны быть проведены, при наличии соответствующих возможностей, с использованием телемедицинских технологий. При отсутствии таковых частоту консультаций следует сократить.

Клиническая ситуация	Пациент с РС без COVID-19		Пациент с РС с COVID-19
	<i>Риск инфекции (установленный контакт, факт выезда за границу): нет</i>	<i>Риск инфекции (установленный контакт, факт выезда за границу): есть</i>	
Инициация терапии ПИТРС			
Пациенты с ремиттирующим РС (РРС), вторично-прогрессирующим РС (ВПРС)	<ul style="list-style-type: none"> Рекомендовано начать терапию интерфероном бета/глатирамера ацетатом/при наличии показаний 	<ul style="list-style-type: none"> Не рекомендован старт терапии Начало терапии следует отложить на 1 месяц 	<ul style="list-style-type: none"> Не рекомендована инициация терапии, до выздоровления
Пациенты с быстро прогрессирующим РС	<ul style="list-style-type: none"> Препаратом выбора следует рассматривать Натализумаб Не рекомендована терапия Алемтузумабом/Окрелизумабом/Кладрибином. 	<ul style="list-style-type: none"> Препаратом выбора следовать рассматривать Натализумаб. Не рекомендована терапия Алемтузумабом/Окрелизумабом/Кладрибином 	<ul style="list-style-type: none"> Не рекомендована инициация терапии, до выздоровления
Пациенты с первично-прогрессирующим РС (ППРС)	<ul style="list-style-type: none"> Проведение первого цикла окрелизумаба (день 1 и День 15) по плану для всех пациентов, кроме группы повышенного риска (см. ниже) Отложить инициацию терапии окрелизумабом на 1 месяц при наличии индивидуальных факторов риска: старше 50 лет, коморбидные состояния, повышающие риск тяжелых осложнений COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> Отложить инициацию терапии окрелизумабом на 1 месяц 	<ul style="list-style-type: none"> Отложить инициацию терапии окрелизумабом до выздоровления Решение вопроса о сроках начала терапии на усмотрение лечащего врача

Продолжение терапии ПИТРС

Интерфероны бета/глатирамер а ацетат	<ul style="list-style-type: none"> Выписка рецепта на 6 месяцев, явка в ЛПУ только в случае медицинской необходимости 	<ul style="list-style-type: none"> Выписка рецепта на 6 месяцев, явка в ЛПУ только в случае медицинской необходимости 	<ul style="list-style-type: none"> Продолжить терапию без изменений
Терифлуномид	<ul style="list-style-type: none"> Выписка рецепта на 6 месяцев (если длительность терапии более 6 месяцев), явка в ЛПУ только в случае медицинской необходимости Выписка рецепта на 3 месяца (если длительность терапии менее 6 месяцев), продолжить мониторинг безопасности согласно локальным требованиям 	<ul style="list-style-type: none"> Выписка рецепта на 6 месяцев (если длительность терапии более 6 месяцев), явка в ЛПУ только в случае медицинской необходимости Выписка рецепта на 3 месяца (если длительность терапии менее 6 месяцев), продолжить мониторинг безопасности согласно локальным требованиям 	<ul style="list-style-type: none"> Отмена препарата Решение вопроса о сроках возобновления терапии на усмотрение лечащего врача
Диметил фумарат, финголимод	<ul style="list-style-type: none"> Выписка рецепта на 6 месяцев, явка только в случае мед необходимости Продолжить мониторинг безопасности (анализы крови, мочи) каждые 3 месяца с оценкой результатов лечащим врачом 	<ul style="list-style-type: none"> Выписка рецепта на 6 месяцев, явка только в случае мед необходимости. Продолжить мониторинг безопасности (анализы крови, мочи) каждые 3 месяца с оценкой результатов лечащим врачом. 	<ul style="list-style-type: none"> Отмена препарата Решение вопроса о сроках возобновления терапии на усмотрение лечащего врача
Натализумаб	<ul style="list-style-type: none"> Продолжить терапию со стандартным интервалом между инфузиями 4 недели (если длительность терапии менее 6 месяцев) 	<ul style="list-style-type: none"> Продолжить терапию со стандартным интервалом между инфузиями 4 недели (если длительность 	<ul style="list-style-type: none"> Отложить инфузию до выздоровления

	<ul style="list-style-type: none"> • Предпочтительно увеличение интервала между инфузиями до 6-8 недель (если длительность терапии более 6 месяцев) 	<p>терапии менее 6 месяцев)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рекомендовано увеличение интервала между инфузиями до 6-8 недель (если длительность терапии более 6 месяцев) 	
Окрелизумаб	<ul style="list-style-type: none"> • Инфузия по плану для всех пациентов, кроме группы повышенного риска (см. ниже) • Отложить инфузию на 1 месяц при наличии индивидуальных факторов риска: старше 50 лет, коморбидные состояния, повышающие риск тяжелых осложнений COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Отложить инфузию на 1 месяц 	<ul style="list-style-type: none"> • Отложить инфузию до выздоровления • Решение вопроса о сроках проведения терапии на усмотрение лечащего врача
Алемтузумаб	<ul style="list-style-type: none"> • Целесообразно увеличить интервал между 1-ым и 2-ым лечебными циклами до 18 месяцев • При запланированном 3-ем или 4-ом лечебных курсах терапии проведение инфузии отложить до 6 месяцев 	<ul style="list-style-type: none"> • Целесообразно увеличить интервал между 1-ым и 2-ым лечебными циклами до 18 месяцев • При запланированном 3-ем или 4-ом лечебных курсах терапии проведение инфузии отложить до 6 месяцев 	<ul style="list-style-type: none"> • Отложить инфузию до выздоровления • Решение вопроса о сроках проведения терапии на усмотрение лечащего врача
Смена терапии ПИТРС по показаниям			
С Натализумаба у пациентов с ВАРС (резистентных к терапии) на окрелизумаб/	<ul style="list-style-type: none"> • Продолжить терапию натализумабом с увеличением интервала между инфузиями до 6-8 недель (до разрешения эпидемиологической обстановки или 	<ul style="list-style-type: none"> • Продолжить терапию натализумабом с увеличением интервала между инфузиями до 6-8 недель (до разрешения эпидемиологической обстановки или 	<ul style="list-style-type: none"> • Отложить инфузию натализумаба до выздоровления

алемтузумаб/ кладрибин	получения обновленной информации)	получения обновленной информации)	
С финголимода у пациентов с ВАРС (резистентных к терапии) на окрелизумаб/ алемтузумаб/ кладрибин	<ul style="list-style-type: none"> • Продолжить терапию финголимодом (до разрешения эпидемиологической обстановки или получения обновленной информации) 	<ul style="list-style-type: none"> • Продолжить терапию финголимодом (до разрешения эпидемиологической обстановки или получения обновленной информации) 	Отмена препарата Решение вопроса о сроках возобновления терапии на усмотрение лечащего врача
С натализумаба у пациентов с высоким риском ПМЛ на финголимод/ окрелизумаб/ алемтузумаб/ кладрибин	<ul style="list-style-type: none"> • Продолжить терапию натализумабом с увеличением интервала между инфузиями до 6-8 недель (до разрешения эпидемиологической обстановки или получения обновленной информации) • При планировании смены терапии препаратом выбора считать Окрелизумаб • При запланированном переводе на финголимод инициация терапии по плану для всех пациентов, кроме группы повышенного риска (см. ниже) • При запланированном переводе на окрелизумаб проведение первого цикла (день 1 и День 15) по плану для всех пациентов, кроме 	<ul style="list-style-type: none"> • Продолжить терапию натализумабом с увеличенным интервалом между инфузиями до 6-8 недель (до разрешения эпидемиологической обстановки или получения обновленной информации) 	<ul style="list-style-type: none"> • Отложить инфузию натализумаба или запланированного нового препарата ПИТРС до выздоровления



Медицинская ассоциация врачей и центров
 рассеянного склероза и других
 нейроиммунологических заболеваний

+7 (812) 332-08-83
www.marcms.ru

190000, Россия, г Санкт-
 Петербург, улица Галерная,
 дом 20-22 лит. А

	<p>группы повышенного риска (см. далее)</p> <ul style="list-style-type: none"> • При запланированном переводе на алемтузумаб отложить начало терапии на 1 месяц • Отложить инициацию терапии финголимодом и окрелизумабом на 1 месяц при наличии индивидуальных факторов риска: старше 50 лет, коморбидные состояния, повышающие риск тяжелых осложнений COVID-19 		
--	---	--	--

<p>С интерферона бета/ глатирамера ацетата/ терифлуномида/ диметилфумарат а на терапию ПИТРС 2-ой линии</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Взвесить соотношение риск/польза для каждого ПИТРС 2-ой линии. • Препаратом выбора следует рассматривать Натализумаб • При запланированном переводе на натализумаб начать терапию по плану со стандартным интервалом между инфузиями 4 недели • При запланированном переводе на финголимод/окрелизумаб/алемтузумаб/кладрибин начало терапии отложить на 1 месяц 	<ul style="list-style-type: none"> • Взвесить соотношение риск/польза для каждого ПИТРС 2-ой линии. • Препаратом выбора следует рассматривать Натализумаб • При запланированном переводе на натализумаб начать терапию по плану со стандартным интервалом между инфузиями 4 недели • При запланированном переводе на финголимод/окрелизумаб/алемтузумаб/кладрибин начало терапии отложить на 1 месяц 	<ul style="list-style-type: none"> • Отложить перевод до выздоровления
---	--	--	---



Медицинская ассоциация врачей и центров
рассеянного склероза и других
нейроиммунологических заболеваний

+7 (812) 332-08-83
www.marcms.ru

190000, Россия, г Санкт-
Петербург, улица Галерная,
дом 20-22 лит. А

Рекомендации подготовлены на основе доступной информации в отношении коронавирусной инфекции COVID-19 на 22 марта 2020 года и могут быть пересмотрены после поступления более поздней информации.

Информация разослана всем членам МАВРС, и согласно рассылке. Доступна на сайте www.centrems.com

При любых случаях подозрения или возникновения коронавирусной инфекции COVID-19 у пациентов с РС, просим связаться с нами по почте info@centrems.com любая информация может быть важна для изменения тактики ведения пациентов с РС.

В подготовке рекомендаций использованы следующие ресурсы:

1. Руководство Британской Ассоциации неврологов:
https://cdn.ymaws.com/www.theabn.org/resource/collection/6750BAE6-4CBC-4DDB-A684-116E03BFE634/ABN_Guidance_on_DMTs_for_MS_and_COVID19.pdf
2. Рекомендации Итальянского Общества больных рассеянным склерозом:
<https://www.aism.it/sites/default/files/ComunicazioneGdSSINSM-Coronavirus.pdf>
3. Рекомендации Международной Федерации обществ больных рассеянным склерозом:
<http://www.msif.org/wp-content/uploads/2020/03/MSIF-Global-advice-on-COVID-19-for-people-with-MS.docx-1.pdf>
4. Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? Published: March 11, 2020 DOI:
[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30116-8](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30116-8)

**Президент Медицинской ассоциации врачей
и центров рассеянного склероза и других
нейроиммунологических заболеваний (МАВРС)**



д.м.н. профессор М.В. Давыдовская