

INFOS COVID 19 FRANÇAIS

On s'inquiète de plus en plus du fait que les personnes touchées par COVID-19 courent un risque accru de complications thrombotiques (formation de caillots sanguins) et de ce que l'on appelle la coagulopathie COVID. L'incidence de cette complication atteindrait 27 %.

Ce risque accru d'infection par COVID-19 est particulièrement important pour les patients atteints d'HHT qui sont traités avec des médicaments qui sont soit associés à un risque accru de formation de caillots sanguins, soit qui interfèrent avec la désintégration naturelle des caillots. Ces médicaments comprennent : des agents oraux tels que (1) la thalidomide, (2) le pomalidomide, (3) le tamoxifène, (4) le pazopanib (Votrient), (5) le bevacizumab (Avastin) - administration intraveineuse et d'autres médicaments antiangiogéniques, (6) l'acide aminocaproïque (Amicar) et (7) l'acide tranexamique (Lysteda).

Bien qu'il n'y ait aucune preuve que l'HHT confère un risque accru de contracter l'infection COVID-19, nous recommandons certaines précautions pour minimiser le risque de complications chez les patients atteints d'HHT qui contractent l'infection COVID-19. Ces précautions sont les suivantes :

- Les patients atteints d'HHT chez lesquels on soupçonne la présence de COVID-19 doivent avertir leur médecin traitant qu'ils sont atteints d'HHT, car leur diagnostic peut être important dans toute décision de fournir un traitement prophylactique pour prévenir la coagulation ;
- Les patients HHT suspectés d'être atteints de COVID-19 doivent subir des tests pour confirmer/refuser le diagnostic car celui-ci a des implications considérables en termes de gestion du point de vue de l'HHT ;
- Les patients HHT dont l'infection par COVID-19 est confirmée doivent informer rapidement leur centre HHT/médecin traitant de cette situation ;
- Les patients HHT ayant une infection COVID-19 confirmée doivent discuter avec leur médecin HHT prescripteur de la possibilité d'interrompre temporairement les médicaments oraux suivants pendant 4 semaines : thalidomide, pomalidomide, tamoxifène, pazopanib et autres médicaments antiangiogéniques ainsi que l'acide aminocaproïque (Amicar), l'acide tranexamique (Lysteda) ;
- Les patients HHT présentant une infection confirmée par COVID-19 qui reçoivent un traitement par bevacizumab (Avastin) par voie intraveineuse doivent discuter avec leur médecin traitant HHT de la possibilité de retarder de 4 semaines la prochaine dose de bevacizumab (Avastin) ; et
- Les patients HHT qui sont hospitalisés avec COVID-19 sont encouragés à partager les coordonnées de leur centre HHT avec les médecins traitants.

INFOS COVID 19 DEUTSCH

Es wächst die Besorgnis, dass Personen, die von COVID-19 betroffen sind, ein erhöhtes Risiko für thrombotische (Blutgerinnselbildung) Komplikationen und die sogenannte COVID- Koagulopathie haben. Die Inzidenz dieser Komplikation wird mit bis zu 27% angegeben.

Dieses erhöhte Risiko für COVID-19-Infektionen ist besonders relevant für Patienten mit HHT, die mit Medikamenten behandelt werden, die entweder mit einem erhöhten Risiko für die Bildung von Blutgerinnseln verbunden sind oder die den natürlichen Gerinnsel ((aufschluss don't understand what this means in the untranslated.) stören. Zu diesen Medikamenten gehören:

orale Wirkstoffe wie (1) Thalidomid, (2) Pomalidomid, (3) Tamoxifen, (4) Pazopanib (Votrient), (5) Bevacizumab (Avastin) -

intravenöse Verabreichung und andere antiangiogene Medikamente, (6) Aminocapronsäure (Amicar) und (7) Tranexamsäure (Lysteda).

Es gibt zwar keine ((Hinweise darauf / Beweise dafür)), dass eine HHT ein erhöhtes Risiko für eine COVID-19-Infektion mit sich bringt, wir empfehlen jedoch bestimmte Vorsichtsmassnahmen, um das Komplikationsrisiko bei Patienten mit HHT, die eine COVID-19-Infektion bekommen, zu minimieren. Diese sind wie folgt: - HHT- Patienten mit Verdacht auf COVID-19 sollten ihren behandelnden Arzt darüber informieren, dass sie eine HHT haben, da ihre Diagnose bei jeder Entscheidung über eine prophylaktische Behandlung zur Verhinderung der Gerinnung wichtig sein kann; - HHT-Patienten mit Verdacht auf COVID-19 sollten sich Tests unterziehen, um die Diagnose zu bestätigen/zu widerlegen, da sie ((aus Sicht der / wegen ihrer)) HHT erhebliche Auswirkungen auf die Behandlung (hat / hätte) ; - HHT-Patienten mit bestätigter COVID-19-Infektion sollten ihr HHT-Zentrum/den behandelnden Arzt umgehend über diese Situation informieren; - HHT-Patienten mit bestätigter COVID-19-Infektion sollten mit ihrem verschreibenden HHT-Arzt die Möglichkeit besprechen, die folgenden oralen Medikamente für 4 Wochen vorübergehend abzusetzen:

Thalidomid, Pomalidomid, Tamoxifen, Pazopanib und andere antiangiogene Medikamente sowie Aminocapronsäure (Amicar), Tranexamsäure (Lysteda); - HHT-Patienten mit bestätigter COVID- 19-Infektion, die mit intravenösem Bevacizumab (Avastin) behandelt werden, sollten mit ihrem verschreibenden HHT-Arzt die Möglichkeit besprechen, die nächste Dosis von Bevacizumab (Avastin) um 4 Wochen zu verschieben; und - HHT-Patienten, die mit COVID-19 hospitalisiert sind, ((werden ermutigt / sollten unbedingt (,))) die Kontaktinformationen ihres HHT-Zentrums den behandelnden Ärzten für das Coronavirus) mit((zu))teilen.

INFOS COVID 19 ITALIANO

(BLOOD CLOTS) Coaguli di sangue, COVID-19 e I pazienti HHT

Guida della North American Cure HHT

Consiglio di consulenza scientifica e medica

17 aprile 2020

C'è una crescente preoccupazione che gli individui affetti da COVID-19 siano a maggior rischio di complicazioni trombotiche (formazione di coaguli di sangue) e di quella che viene chiamata coagulopatia COVID. L'incidenza di questa complicazione è stata segnalata fino al 27%.

Questo aumento del rischio di infezioni da COVID-19 è particolarmente rilevante per i pazienti con HHT che sono in trattamento con farmaci che sono associati ad un aumento del rischio di formazione di coaguli di sangue o interferiscono con la naturale disintegrazione del coagulo. Questi farmaci includono: agenti orali come (1) talidomide, (2) pomalidomide, (3) tamoxifen, (4) pazopanib (Votrient), (5) bevacizumab (Avastin) - somministrazione per via endovenosa e altri farmaci antiangiogenici, (6) acido aminocaproico (Amicar) e (7) acido tranexamico (Lysteda).

Anche se non ci sono prove che l'HHT conferisca un aumento del rischio di contrarre l'infezione da COVID-19, qui di seguito raccomandiamo alcune precauzioni per ridurre al minimo il rischio di complicazioni nei pazienti con HHT che contraggono l'infezione da COVID-19.

- I pazienti con sospetta infezione da HHT con COVID-19 devono avvertire il medico curante che hanno l'HHT in quanto la loro diagnosi può essere importante in qualsiasi decisione di fornire un trattamento profilattico per prevenire la coagulazione;
- I pazienti con sospetto di HHT con COVID-19 devono sottoporsi ai test per confermare/rifutare la diagnosi in quanto la stessa ha notevoli implicazioni gestionali dal punto di vista dell'HHT;
- I pazienti HHT con infezione confermata da COVID-19 devono informare tempestivamente il loro centro di HHT/il medico curante di questa situazione;
- I pazienti HHT con infezione confermata da COVID-19 devono discutere con il medico curante la possibilità di interrompere temporaneamente (per 4 settimane) i seguenti farmaci per via orale : talidomide, pomalidomide, tamoxifene, pazopanib e altri farmaci antiangiogenici, così come l'acido aminocaproico (Amicar), l'acido tranexamico (Lysteda);
- I pazienti HHT con infezione confermata da COVID-19 che stanno ricevendo il trattamento con bevacizumab per via endovenosa (Avastin) dovrebbero discutere con il proprio medico la possibilità di ritardare di 4 settimane la prossima dose di bevacizumab (Avastin) e
- I pazienti HHT ricoverati con COVID-19 sono incoraggiati a condividere le informazioni di contatto del loro centro HHT, con i medici curanti.