

BEST PRACTICES IN DIAGNOSING AND TREATING ALPHA-1 PATIENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: SUMMARY OF INSIGHTS FROM ITALY

Prof. Stefano Aliberti,
University of Milan

“I want my patients with alpha₁-antitrypsin deficiency to feel that they are being treated in the best possible way, possibly even better than before COVID-19.”



Risk to patients

There is no current data on whether alpha-1 patients have an increased risk of acquiring COVID-19 infection

- We must rely on data from other diseases and common sense



Current best practices

Social distancing, wearing masks, and proper hand washing are recommended **precautions**

Continue **physical activity**

- Reduction of physical activity in everyday life can represent a health risk

Patients should get the **flu vaccine**

Organise check-ups, control spirometry and walk tests, all in a **protected hospital environment**

- Also, set up a referral to a pneumologist who can ensure the manageability of the disease and can be called in at the first sign of possible relapse or disease progression

Ensure early detection of worsening of the disease, in case it is not only bacterial or viral, but viral from COVID-19

- Important to adopt an approach that allows for direct access to a nasopharyngeal swab, a chest X-ray and an appointment with a pneumologist



Augmentation therapy

If alpha-1 patients do not have COVID-19 and are not relapsing, they should **maintain their treatment as pre-COVID**

- The framework, dose and frequency should be maintained in order to reach the clinical and biochemical goals

Discuss with patients the possibility of **home therapy** in order to improve access to augmentation therapy

- A single healthcare professional enters their home to guarantee an optimal dosage and framework for augmentation therapy



Patient reassurance

Patients should feel **safe in the medical centre** where they receive augmentation therapy

- They should be given a dedicated space where they do not meet other patients and are welcomed by staff using the correct personal protective equipment

MIGLIORI PRATICHE PER LA DIAGNOSI E IL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI AFFETTI DA AATD DURANTE LA PANDEMIA DA COVID-19: RIEPILOGO DEI DATI RACCOLTI IN ITALIA

Prof. Stefano Aliberti,
Università degli Studi di Milano

“Lo voglio che i miei pazienti con malattia polmonare da deficit di alfa₁-antitripsina si sentano curati nella maniera migliore, che vengano curati nella maniera migliore, possibilmente anche più di prima rispetto alla COVID-19.”



Rischio per i pazienti

Al momento non sono disponibili dati che indichino se i pazienti affetti da AATD presentino un maggiore rischio di infezione da COVID-19

- Dobbiamo basarci sui dati relativi ad altre malattie e sul buon senso



Migliori pratiche attuali

Praticare il distanziamento sociale, usare la mascherina e lavarsi le mani correttamente sono **precauzioni** consigliate

Continuare a fare **attività fisica**

- Ridurre l'attività fisica nella vita quotidiana può costituire un rischio per la salute

Si consiglia ai pazienti di sottoporsi al **vaccino antinfluenzale**

Organizzare *check-up*, controlli spirometrici e test di deambulazione in un **ambiente ospedaliero protetto**

- Occorre inoltre impostare una procedura di rimando a uno pneumologo che sia in grado di garantire la gestibilità della malattia e che possa essere contattato/a ai primi segni di recidiva o di progressione della malattia

Garantire la diagnosi precoce di un eventuale peggioramento della malattia, qualora non sia solamente batterica o virale, bensì virale da COVID-19

- È importante adottare uno approccio che preveda accesso immediato a un tampone naso-faringeo, a una radiografia toracica e a un appuntamento con uno pneumologo



Terapia di potenziamento

Se i pazienti affetti da AATD non hanno contratto il COVID-19 e non sono in recidiva, devono **mantenere il proprio trattamento pre-COVID**

- La prassi, il dosaggio e la frequenza di somministrazione dovranno rimanere invariati per raggiungere gli obiettivi clinici e biochimici

Discutere con i pazienti la possibilità della **terapia domiciliare**, per migliorare l'accesso alla terapia di potenziamento

- Un singolo professionista sanitario effettua la visita a domicilio per garantire un dosaggio e una prassi ottimale per la terapia di potenziamento



Rassicurazioni per i pazienti

I pazienti si devono sentire al **sicuro nella struttura sanitaria** dove ricevono la terapia di potenziamento

- Devono avere uno spazio dedicato nel quale non entrano in contatto con altri pazienti e devono essere accolti da personale sanitario che utilizza adeguati dispositivi di protezione personale