**Tocilizumab (RoActemra) pacientu mērķa grupas un indikācijas**

Tocilizumaba lietošana pacientiem ar COVID-19 tiek nozīmēta tikai ar konsīlija lēmumu!

**Nozīmēšanas kritēriji**

Tocilizumabu var nozīmēt vienreizējā devā **stacionāra** pacientiem ar COVID-19, kuri:

•saņem deksametazona terapiju;

•stacionēti intensīvās terapijas nodaļā pirmajās 24 h;

•nepieciešama invazīva vai neinavazīva mehāniskā ventilācija vai augstas plūsmas skābekļa terapija (> 0,4FiO2 /30 L/min skābekļa plūsma);

•strauji progresē elpošanas mazspēja.

REMAP-CAP pētījumā tocilizumaba grupā CRO bija vērtībās no 85-221 μg/ml.

Tocilizumabu nenozīmē pacientiem, kuri:

•zināma hipersensitivitāte uz medikamentu;

•jebkura cita smaga infekcija, izņemot COVID-19, kuras gaitu var pasliktināt tocilizumaba lietošana;

•vairāk kā 24 stundas ir pagājušas kopš stacionēšanas ICU vai arī vairāk kā 24 h ir pagājušas kopš uzsākta elpošanas atbalsta terapija, jebkurš no abiem, kurš ir lielāks;

•ALAT vai ASAT ir lielāks nekā 5 reizes virs augšējās normālās intervāla vērtības (piesardzība jāievēro, ja vērtība ir 1,5 reizes virs augšējās normālās intervāla vērtības);

•trombocītu skaits < 50\*109/l;

•neitrofīlo skaits < 2 \* 109/l;

•jau esošas indikācijas imūnsupresīvai terapijai vai aktīva imūnsupresīvā terapija.

**Deva**

Tocilizumaba deva ir vienreizēja. Pētījumos pielietotā un šobrīd rekomendētā tocilizumaba deva ir 8mg/kg uz reālo ķermeņa svaru. Maksimālā deva līdz 800 mg.

**Ievadīšanas kritēriji:**

Pētījumos un šobrīd rekomendētais ievades veids tocilizumabam ir intravenozi.Ievada 60 min. laikā.

**Tocilizumaba drošības apsvērumi(no zāļu apraksta):**

•Pacientiem, kuri saņem tocilizumaba terapiju pastāv paaugstināts risks nopietnu infekciju attīstībai, kurām var būt nepieciešama stacionēšana vai var būt letāls iznākums.

•Pacientiem, kuri saņem terapijā jau kādus imūnsupresantus (piem., metotreksātu vai glikokortikosteroīdus), biežāk tika novērota smagu infekciju attīstība.

•Pie ziņotajām infekcijām tika novērotas: aktīva tuberkuloze (jāpārbauda pacientiem latentā tuberkuloze pirms terapijas uzsākšanas); invazīvas sēnīšu infekcijas(iekaitot, kandidozi, aspergilliozi un pneimocistas) un citas bakteriālas, virālas infekcijas, ko izraisa oportūnistiski patogēni.

•Devas nav jāpielāgo pie nieru darbības traucējumiem.

•Ievades laikā, novērojot hipersensitivitātes reakcijas, jāpārtrauc medikamenta ievadīšana