

Recomendaciones para pacientes con Esclerosis Múltiple con relación a pandemia de coronavirus (COVID-19)

El COVID-19 (Coronavirus) es una nueva enfermedad que puede afectar la vía aérea. Fue detectada inicialmente en China en diciembre del 2019 y recientemente se ha expandido mundialmente y ha sido declarado como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS). No es claro el efecto de la infección en los pacientes con Esclerosis Múltiple.

Se recomienda a todos los pacientes con EM tener en cuenta las siguientes medidas para reducir el riesgo de infecciones por COVID-19. Los pacientes de más de 65 años, con enfermedades intercurrentes respiratorias o cardíacas presentan un mayor riesgo por lo cual en ellos el cumplimiento de estas medidas debe ser muy estricto.

Las recomendaciones de la OMS incluyen

- Evitar el contacto con personas enfermas o que hayan viajado a zonas con alto número de casos de infección por Coronavirus.
- Aislarse en su casa si tiene síntomas: fiebre, tos, estornudos frecuentes, hasta confirmar si esta contagiado o no. Recuerde que los síntomas pueden ser muy similares a los de la gripe común que todos padecemos alguna vez.
- Lavarse extensiva y frecuentemente las manos con agua y jabón, durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño, antes de comer y depuse de estornudar, toser o sonarse la nariz.
- Evitar tocarse ojos, nariz o boca si sus manos no están limpias.
- Mantenerse al menos a 1,5 metro de distancia de alguien que estornuda o tose con frecuencia.
- Si Ud. tose o estornuda cubrirse nariz y boca con el codo flexionado.

En forma adicional se recomienda a los pacientes con EM

- Evitar en la medida de lo posible reuniones donde haya una gran concurrencia o en ámbitos no bien ventilados.
- En el caso de pacientes en tratamiento con teriflunomide, dimetilfumarato, fingolimod, cladribine, ocrelizumab, alemtuzumab, rituximab, tocilizumab, azatioprina, ciclofosfamida y/o micofenolato se sugiere evitar el transporte público y guardias de atención médica (salvo en casos de máxima necesidad).
- Limpiar y desinfectar los objetos o superficies que se tocan frecuentemente usando un producto común de limpieza doméstico (alcohol/lavandina, detergente, etc).
- Se sugiere concurrir a controles médicos sin acompañantes o con un máximo de un acompañante por persona y sin niños para evitar aglomeraciones en la sala de espera.



- Si Ud. no se vacunó contra neumonía debería hacerlo, esto no lo protege contra la infección por coronavirus pero si de otros agentes particularmente al llegar el invierno. La vacuna son dos dosis separadas por al menos por 2 meses, y brinda protección por 5 años. Si Ud. ya se recibió las dos dosis en los últimos 5 años no necesita por el momento volverse a vacunar.
- Debe vacunarse contra la gripe. Actualmente en el país existe una vacuna trivalente (cubre 3 tipos de virus). La vacuna tetravalente (cubre 4 tipos de virus) aún no está disponible en el país, estaría disponible en el país en Abril y tarda 2-3 semanas en brindarle protección. Por ello los infectólogos recomiendan vacunarse más tempranamente con la vacuna trivalente actualmente disponible.

Recomendaciones acerca de terapias modificadoras de la enfermedad

Algunas de las terapias modificadoras de la enfermedad en Esclerosis Múltiple, especialmente aquellas que producen mayor disminución del recuento linfocitario, pueden aumentar el riesgo de complicaciones por infecciones del COVID-19. Sin embargo este riesgo debe ser balanceado con el riesgo de reactivación de la enfermedad al suspender el tratamiento. Se recomienda que:

- Los pacientes con terapias modificadoras de la enfermedad en EM deben continuar con el mismo, salvo que su médico indique lo contrario.
- Recordar que la interrupción de ciertos fármacos (Natalizumab y Fingolimod) por tiempos relativamente prolongados puede producir rebote de la enfermedad.
- Los pacientes que desarrollen síntomas o resulten positivos para infección por coronavirus deberán discutir con su médico la conducta a seguir.
- Antes de comenzar una terapia debe discutir con su médico cual es la mejor opción de tratamiento en relación a la actividad de su enfermedad y el riesgo de inmunosupresión. Las drogas que usualmente no disminuyen el recuento de linfocitos incluyen: interferones, acetato de glatiramer y natalizumab. Los fármacos que reducen los linfocitos por un tiempo prolongado son alemtuzumab, cladribine, ocrelizumab y rituximab. Otros fármacos que pueden tener efecto inmunosupresor incluyen fingolimod, dimetilfumarato y teriflunomide.
- En pacientes que ya están en tratamiento con alemtuzumab, cladribine, ocrelizumab o rituximab la recomendación acerca de retrasar los ciclos posteriores varían según diferentes países y situaciones especiales. Se recomienda discutir cada caso puntual con su médico tratante.
- Estas recomendaciones son provisorias y pueden modificarse según la evolución de la pandemia. Revise la página del Ministerio de Salud que cuenta con actualizaciones diarias.