Dr.Tarek Carlos Salman-Monte Servicio de Reumatología

Hospital del Mar

- Siendo enfermo crónico autoinmune **sin tratamiento**, pertenezco a población de riesgo?

Las enfermedades crónicas autoinmunes como el lupus están dentro de la población de riesgo por infección por coronavirus. ¿Esto que significa? Significa que tener una enfermedad crónica es uno de los factores de riesgo de mortalidad por coronavirus si te infectas, y estudios observacionales en China señalan que este tipo de características pueden predecir peor pronóstico si el paciente se infecta. Otras son la edad y la sepsis, por ejemplo. En el caso del LES, esto ocurre sobre todo cuando está activo o cuando se trata con un tratamiento inmunosupresor potente por un largo periodo de tiempo. Si el paciente no hace tratamiento y la enfermedad está controlada y el hemograma correcto (ausencia de leucopenia y sobre todo linfopenia) el riesgo sería como para cualquier tipo de persona sana, lo único que como el LES cursa con brotes, nadie sabe cuando se va a poner activo o no cuando el paciente está sin tratamiento, por lo que se clasifica dentro de la población de riesgo por infección por COVID-19 aún a pesar que haya pacientes o momentos de la enfermedad en donde no hay estado de inmunosupresión.

Lo que está claro es que lo más importante es estar controlado de la enfermedad para que las defensas no bajen, por lo que es muy importante no abandonar el tratamiento inmunosupresor que el paciente sigue y que su médico le prescribió.

- Siendo enfermo crónico autoinmune **con tratamiento con Dolquine** (cloroquina,hidroxicloroquina...), pertenezco a población de riesgo?

Las enfermedades crónicas autoinmunes como el lupus están dentro de la población de riesgo por infección por coronavirus. ¿Esto que significa? Significa que tener una enfermedad crónica es uno de los factores de riesgo de mortalidad por coronavirus y estudios observacionales en China señalan que este tipo de características pueden predecir peor pronóstico si el paciente se infecta. Otras son la edad y la sepsis, por ejemplo. En el caso del LES, esto ocurre sobre todo cuando está activo o cuando se trata con un tratamiento inmunosupresor potente por un largo periodo de tiempo. Si el paciente no hace tratamiento y la enfermedad está controlada y el hemograma correcto (ausencia de leucopenia y sobre todo linfopenia) el riesgo sería como para cualquier tipo de persona sana, lo único que como el LES cursa con brotes, nadie sabe cuando se va a poner activo o no cuando el paciente está sin tratamiento, por lo que se clasifica dentro de la población de riesgo para infección por COVID-19 aún a pesar que haya pacientes o momentos de la enfermedad en donde no hay estado de inmunosupresión.

En concreto con la hidroxicloroquina, no es un inmunosupresor sino un modulador de la respuesta inmune con beneficiosos efectos en casi todos los órganos y sistemas de la enfermedad (articular, cutáneo, hematológico, etc) y hace que la enfermedad esté más controlada y que haya menos riesgo de cualquier tipo de infección. Además, recientemente se está estudiando el posible efecto de la hidroxicloroquina sobre el COVID-19, en concreto se está estudiando el efecto que tiene para evitar la fusión del virus a la célula con lo que es muy aconsejable que los pacientes con lupus sigan su tratamiento con hidroxicloroquina u otro antipalúdico si su médico se lo prescribió, en estos momentos de la pandemia. Es importante que los pacientes no cesen su tratamiento inmunomodulador y/o inmunosupresor ya que esto haría que la enfermedad estuviera activa y los pacientes más susceptibles de tener infecciones.

- Siendo enfermo crónico autoinmune con tratamiento Inmunosupresor con Biológico Biosimilar, pertenezco a población de riesgo? El Biológico o Biosimilar es tratamiento Inmunosupresor?
- Si, los biológicos y los biológicos biosimilares son tratamientos inmunosupresores. Los pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas crónicas en tratamiento biológico-biosimilar pertenecen a población de riesgo. Sin embargo, el riesgo de cualquier tipo de infección disminuye si la enfermedad está controlada con su tratamiento siempre que este no le de efectos secundarios en comparación de si la enfermedad está activa sin tratamiento por lo que no hay motivo para suspender el tratamiento biológico en estos momentos.
- Deben de darnos la **Baja Médica** si estamos trabajando? Dependiendo de la Comunidad Autónoma tienen facilidad o no. En algunas Comunidades autónomas los están haciendo ir a trabajar, aún con tratamiento inmunosupresor.

Dependerá de cada paciente, de cada momento de su enfermedad y sobre todo del trabajo que desempeñe. En todo caso lo que se recomendaría que lo comente con su médico de manera telemática que es como se están haciendo ese tipo de asistencia médica ahora.

- Ante la información de la utilización de la cloroquina se está utilizando en enfermos con COVID-19 empezó alarma social entre los pacientes a la cual se pidió calma, pero ya llevamos 3 días que en bastantes farmacias no tienen en stock ya. Deben de hacer acopio los pacientes que toma esta medicación en su farmacia?

Lo que está claro es que los pacientes con LES no pueden estar desabastecidos de uno de los pilares básicos del tratamiento de su enfermedad, y menos en estos momentos que es necesario estar estable y sin brotes. Creo que esto se debería plantear a las autoridades sanitarias para que lo tengan en cuenta y actúen adecuadamente.

- Puede facilitarnos pautas, al margen de las ya conocidas para toda la población, específicas para enfermos de LUPUS. Necesitamos información para poder publicar o mover entre nuestros socios y calmar a los enfermos.
- Pedimos Comunicado por escrito haciendo una indicación de no dejar el tratamiento con su firma para enfermos de Lupus.
- Debemos de tener medidas, preocupaciones o alguna cosa a tener en cuenta como paciente de enfermedad crónica.

Estamos viviendo un estado de alarma sanitaria con mucha desinformación y todos los pacientes de Lupus necesitamos respuesta de alguien.

Por favor, **ruego atienda nuestra petición** y/o nos derive a quien pueda responder nuestras inquietudes y preocupación.

RESPUESTA:

Desde la sociedad española de reumatología se han dado las siguientes recomendaciones específicas para pacientes con enfermedades reumatológicas:

https://www.ser.es/el-coronavirus-covid-19-y-los-pacientes-con-enfermedades-reumaticas/

El coronavirus COVID-19 y los pacientes con enfermedades reumáticas

12 Mar 2020

- La Sociedad Española de Reumatología formula las siguientes sugerencias a los reumatólogos con respecto al coronavirus COVID-19 y los pacientes con enfermedades reumáticas:
- 1-Actualmente, no hay datos específicos sobre pacientes con enfermedades reumáticas o que reciben medicamentos inmuno-moduladores. De momento, no existe ningún tratamiento farmacológico que se pueda administrar como medida de profilaxis ni se conoce claramente cuando podrá estar disponible una vacuna, aunque existen ensayos clínicos en desarrollo. Por tanto, y mientras no haya datos sobre la influencia de este tipo de medicación, los pacientes que toman dichos tratamientos deberían seguir la norma habitual e interrumpir la terapia solo si se producen episodios de infección.
- 2- Teniendo en cuenta que el COVID19 tiene una gran capacidad de transmisión, para minimizar la exposición al virus de los pacientes con enfermedades reumáticas con tratamientos bilógicos o inmunosupresores, sería recomendable que estos pacientes sean

evaluados, si es posible, mediante consulta no presencial (telefónica, telemedicina, etc.) en aquellas zonas donde se haya establecido la alerta sanitaria y mientras dure la misma.

- 3- Los pacientes reumáticos, reciban o no tratamientos biológicos o inmunosupresores, deberían adoptar las medidas generales recomendadas por las autoridades sanitarias españolas, que se pueden consultar en <u>este enlace.</u>
- 4- Las autoridades sanitarias, a través de los centros de control para la prevención de enfermedades y otras instituciones similares, han destacado la importancia de extremar la higiene de las manos, es decir, lavarse las manos con frecuencia enjabonándolas, al menos durante 20 segundos. También se recomienda evitar el contacto con personas que pudieran estar infectadas, especialmente aquellas que estén tosiendo o estornudando, si bien es cierto que se debería evitar el contacto con personas que hayan estado en riesgo, aunque no presenten síntomas. Asimismo, los pacientes reumáticos, al igual que la población general, deben evitar tocarse boca, nariz y ojos; deben cubrirse boca y nariz con el codo flexionado o con un pañuelo desechable (que se tire y no se guarde en el bolsillo) al toser o estornudar; y, en caso de sufrir una infección respiratoria, evitar el contacto cercano con otras personas. Igualmente, sobre todo los pacientes que estén en zonas de más alta incidencia de COVID19, deberían evitar, salvo fuerza mayor, acudir a lugares cerrados en los que se encuentren próximos a un número importante de personas.
- 5- No se debe promover el uso de mascarillas protectoras en personas que no estén infectadas. En este sentido, cabe destacar que sólo se ha demostrado que las mascarillas N95 son eficaces contra el contagio por otros coronavirus (ej. SARS), de manera que el uso de cualquier otro tipo de mascarilla puede dar la sensación de falsa protección y que las personas no infectadas bajen la guardia con las medidas preventivas para evitar el contagio y dejen de tomar otras medidas de protección porque se sientan "a salvo". Sin embargo, las personas sospechosas de estar infectadas sí deberán utilizar mascarillas para prevenir la trasmisión de la enfermedad.

Para más información, se pueden consultar los documentos facilitados para profesionales en la web del Ministerio de Sanidad (Hacer clic aquí).

Espero haber contestado adecuadamente a las preguntas.

No hay problema en que mi nombre salga como recomendaciones de un miembro del comité científico de FELUPUS, pero no creo que se deban publicar por separado, es un tema muy serio. Como parte del Comité científico creo que deberían estar coordinadas por alguien, por el presidente del comité por ejemplo, para que se publiquen a la vez y no se solapen ni contradigan, ya me entiendes, es un tema muy serio como para que haya diferentes opiniones o no mostrar unidad. Esa es mi opinión y me gustaría se trasladará a todos los miembros del comité científico antes de que se difunda esta información proporcionada en ningún medio. Esa es la manera correcta de trabajar como institución.