



Foire aux questions

L'impact du COVID-19 sur les soins médicaux des patients atteints de maladies auto-inflammatoires systémiques (SAID)

Les patients SAID sont-ils plus à risque ?

Y a-t-il un risque accru d'infection pour les patients atteints d'une maladie auto-inflammatoire ?

La majorité des maladies auto-inflammatoires systémiques (SAID) correspondent à des maladies où le système immunitaire - le système chargé de nous protéger contre les infections - est anormalement activé. Ainsi, les patients SAID sont capables de combattre le COVID-19. Bien sûr, un patient SAID peut être affecté par le COVID-19. Les facteurs de risque d'une forme sévère de COVID-19 sont ceux de la population générale, c'est-à-dire un âge > 70 ans, l'obésité, l'hypertension, les maladies cardiovasculaires et les maladies pulmonaires liées ou non au SAID.

Les patients sous médicaments biologiques sont-ils plus à risque ? Les patients PFAPA sont-ils également inclus dans le groupe à risque accru ?

Les traitements des SAID sont principalement des agents immunomodulateurs ou immunosuppresseurs. Ils doivent être arrêtés en cas d'infection active (y compris COVID-19). Cependant, plusieurs sociétés nationales ou internationales de rhumatologie et de pédiatrie, des organisations de maladies rares, ainsi que des associations de patients, ont proposé des déclarations de consensus recommandant de poursuivre ces thérapies pendant la période épidémique en l'absence de symptômes infectieux (fièvre, toux, essoufflement, diarrhée). Parmi tous les médicaments SAID, les doses élevées de corticostéroïdes systémiques semblent être les traitements les plus à risque.

Quel est le risque pour un enfant atteint de déficit en DADA2 sous traitement par Humira (Adalimumab) ?

Aucune réponse disponible à ce jour dans la littérature. Cependant, ce qui a été mentionné ci-dessus pour les SAID peut également s'appliquer aux patients atteints du syndrome DADA2.



Que se passe-t-il si les patients sous médicaments biologiques sont infectés ? Doivent-ils arrêter le traitement biologique ?

Toutes les décisions de traitement doivent être prises en collaboration avec leur médecin traitant. En cas d'infection, il est recommandé d'arrêter les immunothérapies ciblées ; cela vaut également pour COVID-19. Ils peuvent être réintroduits après la fin de l'épisode COVID-19, soit environ 4 semaines après les premiers symptômes de COVID-19 (lorsque la PCR est négative chez presque tous les patients).

Pour les patients PFAPA prenant de la cortisone une fois par mois, est-il sûr de continuer à prendre de la cortisone ?

Le point doit être discuté avec le médecin en charge du patient. Des doses élevées de corticostéroïdes systémiques peuvent faciliter le développement de formes sévères de COVID-19, elles peuvent donc dépendre du traitement et de la posologie.

Dans le pire des cas : Corona + crise. Quels médicaments sont sûrs à prendre ?

Chaque patient est différent et il n'y a pas de réponse claire. Ainsi, un tel événement doit être géré avec le médecin en charge du patient. D'une manière générale, le COVID-19 est la condition aiguë et potentiellement grave qui doit être gérée avant une poussée SAID.

Est-il vrai que les patients atteints de SAID devraient éviter la cortisone et l'ibuprofène ?

Corticostéroïdes: voir ci-dessus.

Une alerte a été émise concernant l'utilisation d'AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) - tels que l'ibuprofène - chez les patients en début de contamination par le COVID-19. Cela n'a été observé que dans un seul pays (la France) et pas ailleurs en Europe. Ainsi, l'Agence européenne des médicaments n'a pas confirmé l'alerte sur les AINS. Si les AINS sont le traitement clé d'une maladie inflammatoire spécifique, il est important d'en parler avec le médecin, qui validera la prise d'AINS chez la majorité des patients.

Pour les patients atteints des maladies auto-inflammatoires qui ont été sous cortisone pendant une longue période, devraient-ils continuer à le prendre ?

Les personnes recevant des stéroïdes systémiques pendant une longue période doivent poursuivre leur traitement pour éviter une carence surrénale. Pour obtenir plus de détails, veuillez contacter votre médecin.

La colchicine est-elle un immunosuppresseur ?

Non, c'est un agent anti-inflammatoire. Le traitement peut être maintenu inchangé pendant l'épidémie.

Dois-je continuer à consulter ?

OUI. Les médecins ont réussi à consulter ou à rendre visite à leurs patients avec le maximum de précautions (mesures barrière). Bien sûr, lorsque cela est possible, la téléconsultation est une option pour éviter les problèmes de transport en commun au plus fort de l'épidémie.



Que dois-je faire si j'ai une crise et que j'ai besoin d'une assistance médicale ?

Contactez votre médecin et en cas d'indisponibilité, rendez-vous aux urgences de l'hôpital de votre médecin.

Une fois le confinement terminé, est-il envisageable de sortir sans avoir à se soucier d'être infecté ?

Il n'y a pas de risque zéro et il en est de même tant pour les patients SAID que pour le reste de la population. A l'extérieur et dans les grandes pièces bien ventilées, le risque de contamination est plutôt faible. L'utilisation de masques et de solution hydro-alcoolique peut aider. Rester dans une zone surpeuplée ou dans une pièce avec de nombreuses personnes pendant plus de 15 minutes, utiliser les transports en commun ou assister à des événements surpeuplés vous expose à un risque de contamination plus élevé (comme pour la population générale). Dans ces situations, l'utilisation d'un masque facial et l'utilisation fréquente d'une solution hydro-alcoolique - ainsi que toutes les mesures préventives - sont essentielles pour prévenir la contamination. Ces mesures se sont révélées efficaces dans plusieurs pays comme la Corée du Sud, Hong-Kong et Singapour.

**Nous espérons que ces réponses
peuvent vous aider à rester en sécurité !**

Prenez soin de vous !