



# Preguntas frecuentes

## El impacto de COVID-19 en la atención médica de pacientes con enfermedades autoinflamatorias (SAID)

### ¿Los pacientes con SAID tienen mayor riesgo?

#### ¿Existe un mayor riesgo de infección para los pacientes con una enfermedad autoinflamatoria?

La mayoría de las enfermedades autoinflamatorias sistémicas (SAID) corresponden a enfermedades en las que el sistema inmunitario, el sistema encargado de protegernos contra las infecciones, se activa de manera anormal. Por lo tanto, los pacientes con SAID pueden luchar contra el COVID-19. Por supuesto, SAID puede verse afectado por COVID-19. Los factores de riesgo para una forma grave de COVID-19 son los mismos de la población general, es decir, mayores de 70 años de edad, personas con obesidad, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares relacionadas con SAID o no.



#### ¿Los pacientes que toman medicamentos biológicos tienen mayor riesgo? ¿Los pacientes con PFAPA también están incluidos en el grupo de mayor riesgo?

Los tratamientos para SAID son principalmente agentes inmunomoduladores o inmunosupresores. Deben discontinuarse en caso de una infección activa (incluido COVID-19). Sin embargo, varias Sociedades de Reumatología y Pediatría nacionales o internacionales, organizaciones de enfermedades raras, así como asociaciones de pacientes, han propuesto declaraciones de consenso que recomiendan continuar estas terapias durante el período epidémico en ausencia de síntomas infecciosos (fiebre, tos, dificultad para respirar, diarrea). Entre todos los medicamentos SAID, las dosis altas de corticosteroides sistémicos parece ser el tratamientos de mayor riesgo.

#### ¿Qué tan grande es el riesgo para un niño con deficiencia de DADA2 que es tratado con Humira (Adalimumab)?

No hay respuesta disponible hasta la fecha en la literatura. Sin embargo, lo que se mencionó anteriormente para SAID también puede aplicarse a pacientes con el síndrome de DADA2.



### **¿Qué pasa si los pacientes con medicamentos biológicos se infectan? ¿Deberían discontinuar el tratamiento biológico?**

Todas las decisiones sobre el tratamiento deben tomarse en conjunto con su médico. En caso de infección, la recomendación es detener las inmunoterapias; esto también se aplica a COVID-19. Se pueden reintroducir después del final del episodio COVID-19, es decir, aprox. 4 semanas después de los primeros síntomas de COVID-19 (cuando la PCR es negativa en casi todos los pacientes).

### **Para los pacientes con PFAPA que toman cortisona una vez al mes, ¿es seguro seguir tomando cortisona?**

Este tema debe discutirse con el médico a cargo del paciente. Las altas dosis de corticosteroides sistémicos pueden facilitar el desarrollo de formas graves de COVID-19, por lo que puede depender del tratamiento prescrito y la dosis.

### **En el peor de los casos: Corona + crisis. ¿Qué medicamentos son seguros para tomar?**

Cada paciente es diferente y no hay una respuesta clara. Por lo tanto, en dicho evento debe hablarse con el médico a cargo del paciente. En términos generales, COVID-19 es la afección aguda y potencialmente grave que debe tratarse antes de un brote de SAID.

### **¿Es cierto que los pacientes SAID deberían evitar la cortisona y el ibuprofeno?**

Corticosteroides: ver arriba.

Hubo una alerta sobre el uso de AINE (antiinflamatorios no esteroideos), como el ibuprofeno, en pacientes que comienzan con COVID-19. Esto se ha observado en un solo país (Francia) y no en otras partes de Europa. Por lo tanto, la Agencia Europea de Medicamentos no confirmó la alerta sobre los AINE. Si los AINE son el tratamiento clave para una enfermedad inflamatoria específica, es importante hablar con el médico, quien validará la ingesta de AINE en la mayoría de los pacientes.

### **Para los pacientes con enfermedades autoinflamatorias que han estado tomando cortisona durante un período prolongado, ¿deberían continuar tomándola?**

Las personas que han tomado esteroides sistémicos durante un período prolongado deben continuar su tratamiento para evitar la deficiencia suprarrenal. Para obtener más informaciones, comuníquese con su médico.

### **¿Es la colchicina un inmunosupresor?**

No, es un agente antiinflamatorio. El tratamiento puede mantenerse sin cambios durante la epidemia.

### **¿Debo seguir yendo a las consultas?**

Definitivamente sí. Los médicos han logrado consultar o visitar a sus pacientes con el máximo de precauciones (medidas de barrera). Por supuesto, cuando sea posible, la teleconsulta es una actividad interesante opción para evitar problemas de transporte público en el pico del brote.



### **¿Qué hago si tengo una crisis y necesito asistencia médica?**

*Comuníquese con su médico y, si no está disponible, vaya a la sala de emergencias del hospital de su médico.*

### **Cuando se termine el confinamiento, ¿es seguro para nosotros salir sin tener que preocuparnos de infectarnos?**

*No existe cero riesgo y es lo mismo para los pacientes SAID que para el resto de la población. Afuera y en habitaciones grandes y bien ventiladas, el riesgo de contaminación es bastante bajo. El uso de máscaras y soluciones hidroalcohólicas puede ayudar. Permanecer en un área concurrida o en una habitación con numerosas personas durante más de 15 minutos, usar el transporte público, asistir a eventos concurridos, pueden exponerlo a un mayor riesgo de contaminación (igual que para la población en general). En estas situaciones, el uso de una máscara facial y el uso frecuente de una solución hidroalcohólica, así como todas las medidas preventivas, son clave para prevenir la contaminación. Dichas medidas han demostrado su eficacia en varios países, como Corea del Sur, Hong Kong y Singapur.*

**¡Esperamos que estas respuestas puedan ayudarlo a mantenerse a salvo!**

**¡Cúidense!**