

## ¿Qué es el Covid 19?

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), un coronavirus es un tipo de virus que es transmitido de los animales a los humanos. Cuando una nueva cepa infecta por primera vez al ser humano, se le conoce como “nuevo coronavirus”. Otras enfermedades conocidas y causadas por coronavirus son el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS). Covid-19, descubierto por primera vez en 2019, es un nuevo coronavirus.

## ¿Qué síntomas puedo tener?

Afecta principalmente pulmones y vía aérea, causando tos, dolor de garganta, dificultad para respirar y fiebre. En 10% de las personas se ha observado otros síntomas como dolores musculares o síntomas gastrointestinales.

Recuerde que la presencia de Fiebre puede aumentar algunos de los síntomas de la EM, sin significar que se trate de una recaída. Identifique esta situación si experimenta mejora en los síntomas al bajar la temperatura, o si los síntomas son alternantes durante el día.

## ¿Qué tan grave puede ser el Covid 19?

Quizá una buena forma de comprender la gravedad de la enfermedad es compararla con algo que ya conocemos y que puede parecerse. En este caso tomamos como ejemplo la infección por Influenza. Entre el 1 de octubre de 2019 y el 1 de marzo de 2020, han existido a nivel global 87 mil casos de COVID-19 y 1000 millones de casos de Influenza. En ese rango de tiempo el COVID-19 ha causado 3977 muertes, la Influenza un estimado entre 291,000 y 646,000.

Se ha observado que la población en más riesgo de un cuadro grave son las **personas mayores de 60 años y que tienen antecedente de una enfermedad crónica cardiopulmonar, diabetes o cáncer**. No se conoce el resultado en personas que están usando medicamentos inmunosupresores.



## ¿Qué medidas de prevención debo adoptar?

En general todos debemos, realizar lavado de manos frecuente, evitar tocarse los ojos, nariz o boca, ante una persona infectada o sospechosa mantenerse a más de 1 metro de distancia, toser o estornudar cubriéndose boca y nariz con un pañuelo desechable o en el hueco del codo en su defecto, atender la higiene en la preparación de alimentos.

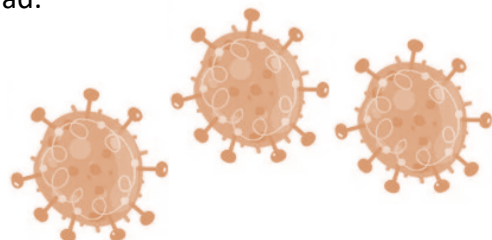
En particular para los pacientes con EM se recomienda evitar las reuniones públicas y muchedumbres, cuando sea posible reducir el uso del transporte público, cuando sea posible usar métodos alternativos para las consultas médicas cara a cara (por ejemplo, vía telefónica) Debe informarse a los cuidadores y familiares de pacientes con EM que deben cumplir también estas recomendaciones para reducir el riesgo de contagiar al paciente.

### ¿Debo suspender mi tratamiento por la presencia de COVID-19 en mi país?

No, no se debe suspender de forma abrupta el tratamiento, por presencia de casos en su país. Esta decisión deberá tomarse en conjunto con su neurólogo tratante, tomando en consideración el tipo de tratamiento que recibe, el riesgo de desarrollar una infección grave por COVID-19 y el riesgo de presentar una reactivación de esclerosis múltiple, de cada caso particular.

El riesgo de infección puede reducirse mediante las medidas de higiene descritas, evitando la estancia en zonas de alto riesgo de contagio y contactos con personas expuestas al virus.

La suspensión abrupta de fingolimod o natalizumab puede llevar a actividad de la enfermedad de rebote, causado aumento considerable de la discapacidad.



### Riesgos y Recomendaciones para los diferentes tratamientos para EM

**Interferón beta, acetato de glatiramer, teriflunomida, dimetil fumarato**, se considera que no aumentan el riesgo de infecciones virales graves.

Con el uso de **fingolimod, natalizumab y ocrelizumab**, el riesgo de infecciones virales aumenta moderadamente. Podría existir un mayor riesgo de contraer la infección por coronavirus. Sin embargo, para la mayoría de las personas es más grave el riesgo de que la EM se reactive. Se recomienda que la mayoría de las personas continúen su tratamiento como usualmente. No suspenda el tratamiento antes de ponerse en contacto con su neurólogo.

En circunstancias extremas, por ejemplo, si se tienen comorbilidades cardiopulmonares crónicas o diabetes, y se vive en una zona con demasiados casos identificados de la infección, podría conversarse con su neurólogo de la necesidad de retrasar temporalmente la infusión de ocrelizumab o natalizumab. La efectividad de ocrelizumab se considera que podría extenderse más de 6 meses después de la última dosis. La de natalizumab hasta por 8 semanas.

Si ha recibido el primer ciclo de **alemtuzumab o cladribine**, y corresponde recibir un ciclo más de tratamiento, se debe discutir las circunstancias específicas de cada caso con su neurólogo. El riesgo de una infección viral es más alto en los primeros 3 a 6 meses de la dosificación. En el caso de alemtuzumab, es posible dejar pasar 18 meses hasta la segunda dosis, sin que disminuya la eficacia del medicamento. Con el uso de cladribine los datos disponibles son menos claros.

Si se considera la administración de la segunda dosis, sobre todo con alemtuzumab, debiera poderse mantener medidas de autoaislamiento estrictas, en promedio durante al menos 1 a 2 meses.

Si se pertenece a grupos de alto riesgo para infección grave por coronavirus (mayores de 60 años, enfermedad crónica cardiopulmonar, diabetes mal controlada), podría considerarse en casos particulares la modificación de tratamiento temporalmente, mientras se resuelve la epidemia.

## ¿Cuál puede ser el mejor fármaco para iniciar, si me acaban de diagnosticar?

En los casos de reciente diagnóstico y que deben iniciar un tratamiento para EM, deben balancearse los riesgos de desarrollar discapacidad por la enfermedad y el de contraer una infección grave por coronavirus. Esto debe hacerse tomando en cuenta la situación específica de la comunidad del paciente y su nivel de exposición social, así como las características de la EM en cada caso.

Tener en consideración que los medicamentos que no aumentan considerablemente el riesgo de infección viral son: interferones beta, acetato de glatiramer, teriflunomida, dimetil fumarato. Debe vigilarse que no causen disminución en conteo de linfocitos.

Fingolimod, Natalizumab, Ocrelizumab, Cladribine y Alemtuzumab son fármacos de alta eficacia en el control de la EM, pero pueden causar un aumento en el riesgo de infecciones virales.

## ¿Qué hacer si tengo síntomas que me hacen sospechar de estar infectado?

Remitirse a las recomendaciones de su país en cuanto a los lugares de atención sanitaria específicos para esta enfermedad.

Si tiene síntomas de tos, fiebre o dificultad respiratoria y tiene programada una cita de seguimiento o para tratamiento por la esclerosis múltiple, no asista. Diríjase a los centros designados para detección y atención de casos sospechosos de COVID-19 en su país.

Extremar medidas de autoaislamiento.

## ¿Qué hacer si contraigo la infección?

En el caso de que un paciente con EM que ya este recibiendo tratamiento contraiga la infección por Covid 19, se recomienda suspender el tratamiento para EM y ponerse en contacto lo antes posible con su neurólogo para valorar el mejor momento para el reinicio del medicamento.

