

Recomendaciones internacionales sobre COVID-19 para personas con EM

COVID-19 es una nueva enfermedad que puede afectar tus pulmones, vías respiratorias y órganos. Es causada por un nuevo coronavirus (llamado SARS-CoV-2) que se expandió por el mundo.

Las siguientes recomendaciones fueron desarrolladas por médicos de EM* y expertos en investigación. Están basadas en nueva evidencia acerca de cómo la COVID-19 afecta a las personas con Esclerosis Múltiple (EM) y la opinión de expertos. Estas recomendaciones serán revisadas y actualizadas a medida que haya evidencia disponible sobre COVID-19 y SARS-CoV-2.

Para información acerca de las vacunas de ARNm para COVID-19 (Pfizer-BioNTech y Moderna) y EM, consultar la página 5.

Consejos para las personas con EM

La evidencia actual muestra que el simple hecho de tener EM no te hace más susceptible de adquirir COVID-19, de enfermarte de manera más grave o de morir por esta enfermedad en comparación con el resto de población. Sin embargo, los siguientes grupos de personas con EM son más susceptibles de experimentar un caso severo de COVID-19:

- Personas con EM progresiva.
- Personas con EM mayores de 60 años.
- Hombres con EM.
- Personas de raza negra con EM y posiblemente personas del sur de Asia con EM.
- Personas con niveles más altos de discapacidad (por ejemplo, una puntuación en [EDSS](#) de 6 o más, que se refiere a la necesidad de usar bastón).
- Personas con EM y con obesidad, diabetes o enfermedades del corazón o de los pulmones.
- Personas que siguen ciertos tratamientos modificadores de la enfermedad para su EM (ver debajo).

Se recomienda a todas las personas con EM seguir las directrices de la [Organización Mundial de la Salud](#) para reducir el riesgo de infección por COVID-19. Las personas en los grupos de riesgo más alto deberían prestar especial atención a estas medidas. La MS International Federation recomienda:

- Respetar la distancia social manteniendo al menos una distancia de 1,5 metros respecto a otros, para reducir el riesgo de infección cuando tosan, estornuden o hablen. Eso es particularmente importante en espacios cerrados pero también aplica en espacios abiertos.
- Haz del uso de la mascarilla un hábito al estar con otras personas y asegúrate de que la estás utilizando correctamente siguiendo [estas instrucciones](#).
- Evita los espacios concurridos, especialmente los cerrados. Cuando no sea posible, asegúrate de llevar la mascarilla y respetar la distancia social.

- Lávate las manos frecuentemente con agua y jabón o un desinfectante para manos a base de alcohol (el considerado como más eficaz es el que tiene un 70% de contenido en alcohol).
- Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca a menos que tus manos estén limpias.
- Al toser y estornudar, cubre tu boca y tu nariz con un codo flexionado o un pañuelo de papel.
- Limpia y desinfecta las superficies de manera frecuente, especialmente aquellas que son tocadas a menudo.
- Habla con tu profesional sanitario sobre planes de cuidado óptimos, a través de consultas por vídeo o visitas en persona cuando sean necesarias. Las visitas a las clínicas/centros de salud y hospitales no deberían ser evitadas si están recomendadas en base a tus actuales necesidades de salud.
- Mantente activo e intenta participar en actividades que mejoren tu salud mental y bienestar. Se incentivan el ejercicio físico y las actividades sociales que pueden desarrollarse al aire libre y con distancia social.
- Ponte la vacuna de gripe estacional donde esté disponible y anima a tu familia a hacer lo mismo.

Los cuidadores y los miembros de la familia que viven con una persona con EM dentro de alguno de los grupos con mayor riesgo o la visitan regularmente, también deben seguir estas recomendaciones para reducir la posibilidad de llevar la infección por COVID-19 al hogar.

Consejos sobre los tratamientos modificadores de la Esclerosis Múltiple:

Muchos tratamientos modificadores de la Esclerosis Múltiple (DMT) funcionan suprimiendo o modificando el sistema inmunitario.

Algunos medicamentos para la EM pueden aumentar la probabilidad de desarrollar complicaciones por una infección COVID-19, pero este riesgo debe equilibrarse con los riesgos de suspender o retrasar el tratamiento.

La Federación Internacional de EM recomienda que las personas con EM que actualmente toman DMT continúen con su tratamiento, a menos que se les aconseje terminarlo por el médico que les trata.

Las personas que desarrollan síntomas de COVID-19 o dan positivo por la infección, deben hablar acerca de sus terapias para la EM con su proveedor de atención de EM u otro profesional de atención médica familiarizado con su cuidado.

Antes de iniciar cualquier DMT nuevo o cambiar el actual, las personas con EM deberían discutir con su profesional de la salud qué terapia es la mejor opción para sus circunstancias individuales. Esta decisión deber considerar la siguiente información:

- El curso y actividad de la EM.
- Los riesgos y beneficios asociados normalmente a las diferentes opciones de tratamiento.
- Riesgos adicionales relacionados con la COVID-19, como:
 - La presencia de otros factores para un caso más severo de COVID-19, como una edad avanzada, obesidad, enfermedades de pulmón o

cardiovasculares preexistentes, EM progresiva, riesgos más elevados por cuestiones de raza o etnia, como se describía arriba, etc.

- El riesgo de COVID-19 actual o en futuro anticipado en el área local.
- El riesgo de exposición a la COVID-29 debido al estilo de vida, por ejemplo si son capaces de autoaislarse o si están trabajando en un ambiente de alto riesgo.
- La nueva evidencia acerca de la potencial interacción entre algunos tratamientos y la severidad de COVID-19.
- Infección previa de COVID-19.
- Disponibilidad y acceso a la vacuna COVID-19.

Evidencia acerca del impacto de los DMTs en la severidad de la COVID-19

Es improbable que interferones y acetato de glatiramero impacten de forma negativa en la severidad de la COVID-19. Existe evidencia preliminar de que los interferones pueden reducir la necesidad de hospitalización debido a COVID-19.

La evidencia disponible sugiere que las personas con EM que toman dimetilfumarato, teriflunomida, fingolimod, siponimod y natalizumab no tienen un riesgo más elevado de síntomas más severos de COVID-19. Es poco probable que las personas con EM que estén en tratamiento con ozanimod tengan un riesgo mayor, ya que se asume que es similar a siponimod y fingolimod.

Hay alguna evidencia de que las terapias dirigidas a CD20 (ocrelizumab y rituximab) pueden estar vinculadas con un aumento de posibilidad de formas más graves de COVID-19. Sin embargo, estas terapias deben todavía ser consideradas como una opción para tratar la EM durante la pandemia. Las personas con EM que las están tomando (u ofatumumab o ublituximab, que funcionan de la misma manera) deben estar especialmente atentos a los consejos de arriba para reducir su riesgo de infección.

Se requieren más datos acerca del uso de alemtuzumab y cladribina durante la pandemia de COVID-19 para realizar cualquier afirmación acerca de su seguridad. Las personas con EM que actualmente estén recibiendo estos tratamientos y están viviendo en una comunidad con un brote de COVID-19 deberían hablar acerca de su recuento de linfocitos con su profesional de la salud (los linfocitos son un tipo de glóbulo blanco que ayuda a proteger el cuerpo frente a la infección). Si sus niveles son considerados bajos deberían aislarse tanto como les sea posible para reducir su riesgo.

Las recomendaciones para retrasar la segunda dosis o dosis adicionales de alemtuzumab, cladribina, ocrelizumab y rituximab debido al brote de COVID-19 difieren entre países. Las personas que toman estos medicamentos y deben recibir la siguiente dosis deben consultar a su profesional de la salud sobre los riesgos y beneficios de posponer el tratamiento. Se anima a las personas a no interrumpir el tratamiento sin la recomendación de su médico.

Consejos sobre aHSCT:

El tratamiento autólogo de células madre hematopoyéticas (aHSCT) incluye un tratamiento intensivo de quimioterapia. Esto debilita gravemente el sistema inmune durante un período de

tiempo. Las personas que han recibido tratamiento de este tipo recientemente deben considerar extender el período de permanencia en aislamiento durante el brote de COVID-19 hasta al menos los seis meses. Las personas que deben someterse a un tratamiento deben considerar posponer el procedimiento consultando con su profesional de la salud. Si se recibe el tratamiento aHSCT, la quimioterapia debe ser administrada en salas aisladas de otros pacientes del hospital.

Buscando recomendaciones médicas para brotes y otras preocupaciones relativas a la salud

Las personas con EM deberían seguir buscando asesoramiento médico si experimentan cambios en su salud que puedan indicar un brote u otro problema subyacente como una infección. Esto puede realizarse utilizando alternativas a las visitas clínicas presenciales (como las consultas por teléfono o por vídeo) si la opción está disponible. En muchos casos es imposible gestionar los brotes desde casa.

El uso de esteroides para tratar las recaídas debe ser considerado de forma cuidadosa y solo ser utilizado para brotes que necesiten intervención. Existe alguna evidencia de que recibir una alta dosis de esteroides en el mes anterior a contraer COVID-19 aumenta el riesgo de una infección más grave, requiriendo la visita al hospital. Siempre que sea posible, la decisión debe ser tomada por un neurólogo especializado en tratamiento de la EM. Las personas que reciben un tratamiento con esteroides por una recaída deberían extremar la vigilancia y considerar aislarse durante al menos un mes para reducir el riesgo de COVID-19.

Ten en cuenta que una vez que alguien ha sido infectado de COVID-19, se pueden usar esteroides para tratar la COVID-19, para amortiguar la excesiva respuesta inmune, a la que suele llamarse "tormenta de citocinas".

Las personas con EM deben continuar participando en actividades de rehabilitación y mantenerse tan activas como les sea posible durante la pandemia. Esto puede realizarse a través de sesiones a distancia donde estén disponibles o en clínicas/centros, siempre que las personas con EM que asistan a las instalaciones tomen las precauciones de seguridad pertinentes para protegerse y limitar la propagación del COVID-19. Las personas con preocupaciones acerca de su salud mental deberían buscar consejo profesional.

Vacuna de la gripe

La vacuna de la gripe es segura y recomendada para las personas con EM. Para los países que entren en temporada de gripe, la MS International Federation recomienda a las personas con EM ponerse la vacuna de la gripe estacional donde esté disponible.

Consejos para niños o mujeres embarazadas con EM:

En este momento no existe un consejo específico para las mujeres con EM que están embarazadas. Hay información general sobre COVID-19 y embarazo [de la Organización Mundial de la Salud](#). No hay consejos específicos para niños con EM; deben seguir los consejos anteriores para personas con EM.

Vacunas de ARNm para COVID-19 (Pfizer-BioNTech y Moderna) y EM

Actualmente este documento está relacionado únicamente con las vacunas de ARNm (Pfizer-BioNTech y Moderna), que ya han sido las evaluadas por nuestros expertos clínicos y científicos. Sabemos que se están usando otras vacunas COVID-19 en diferentes países, y nuestro objetivo es actualizar nuestras recomendaciones para incluir información sobre esas vacunas lo antes posible.

Las vacunas de ARNm funcionan utilizando parte del código genético del coronavirus para provocar una respuesta del sistema inmunológico humano, que a su vez generará una respuesta para producir anticuerpos y células T (una población especial de glóbulos blancos) para combatir el virus. Todos los datos sobre estas vacunas de ARNm COVID-19 provienen de ensayos clínicos, que fueron revisados cuidadosa y minuciosamente, y luego aprobados por las autoridades reguladoras.

No sabemos cuántas personas en los ensayos clínicos de la vacuna de ARNm tenían EM, por lo que aún no se dispone de datos sobre la seguridad y eficacia de las vacunas de ARNm COVID-19 específicamente para personas con EM. Por lo tanto, este documento se basa en datos de la población general de los ensayos clínicos con las vacunas, y guiada por la experiencia previa relacionada con la vacunación de personas con EM. Actualizaremos nuestra guía a medida que surjan más datos.

Las personas con EM deberían ponerse la vacuna para COVID-19

La ciencia ha demostrado que las vacunas de ARNm (Pfizer-BioNTech y Moderna) son seguras y efectivas. Como con otras decisiones médicas, la decisión acerca de ponerse la vacuna es mejor tomarla en colaboración con tu profesional de la salud. Deberías ponerte la vacuna de ARNm (Pfizer-BioNTech y Moderna) en cuanto esté disponible para ti. Los riesgos de la enfermedad COVID-19 pesan más que cualquier riesgo potencial de la vacuna. Además, miembros del mismo hogar y contactos cercanos deberían también ponerse una vacuna de ARNm (Pfizer-BioNTech o Moderna) cuando esté disponible para disminuir el impacto del virus.

Las vacunas para COVID-19 de Pfizer-BioNTech o Moderna requieren dos dosis. Necesitas ponerte ambas para que sean completamente efectivas. Deberías seguir las indicaciones locales, regionales y nacionales respecto al momento de la segunda dosis. Si has tenido COVID-19 y te has recuperado, deberías también vacunarte porque no parece que la infección previa proteja de una infección futura de COVID-19 de manera indefinida. Ten en cuenta que después de la vacunación completa (ambas dosis) llevará hasta tres semanas alcanzar la máxima inmunidad.

No sabemos cuánto tiempo una persona vacunada está protegida de COVID-19, aunque datos de ensayos clínicos indican que la protección es muy elevada (por ejemplo, las personas vacunadas tienen un riesgo muy bajo, de menos del 5%, de tener síntomas de COVID-19 si fuesen expuestas al virus) durante al menos varios meses. Podrá ser necesario repetir dosis de las vacunas para COVID-19 en años futuros.

En países en los que las vacunas de ARNm (Pfizer-BioNTech y Moderna) estén disponibles, las personas con mayor riesgo de un caso grave de COVID-19 deberían vacunarse tan pronto como esas vacunas les sean ofrecidas

Las personas con EM Progresiva, aquellas que son mayores, aquellas que tienen un mayor nivel de discapacidad física (como limitaciones al caminar poca distancia), aquellas con determinadas condiciones médicas (como diabetes, presión sanguínea alta, obesidad y enfermedades de corazón y pulmón) y personas de raza negra y posiblemente del sur de Asia con EM se encuentran entre los grupos con mayor riesgo de hospitalización debido a COVID-19.

Las vacunas de ARNm (Pfizer-BioNTech y Moderna) son seguras para las personas con EM

Las vacunas de ARNm (Pfizer-BioNTech y Moderna) no contienen virus vivo y no causarán la enfermedad COVID-19. No es probable que las vacunas de ARNm (Pfizer-BioNTech y Moderna) sean un desencadenante de una recaída de EM o empeoren tus síntomas crónicos de la EM. El riesgo de contraer COVID-19 supera en mucho cualquier riesgo de tener una recaída de EM debido a la vacuna.

Las vacunas de ARNm (Pfizer-BioNTech y Moderna) pueden causar efectos secundarios, incluyendo fiebre o fatiga. La fiebre puede hacer que tus síntomas de la EM empeoren temporalmente pero deberían volver a los niveles previos después de que la fiebre se haya ido. Incluso si tuvieses efectos secundarios desde la primera dosis, es importante recibir la segunda dosis de la vacuna para que tenga eficacia completa.

Las vacunas de ARNm para COVID-19 (Pfizer-BioNTech y Moderna) son seguras para utilizar con medicación de la EM

Continúa con tu tratamiento modificador de la enfermedad (DMT) a menos que seas aconsejado por parte de tu profesional de la salud de EM para pararlo o retrasarlo. Detener algunos DMT de manera abrupta puede causar un empeoramiento severo de la enfermedad. A partir de datos de estudios previos sobre otras vacunas y DMTs, ponerse la vacuna de ARNm (Pfizer-BioNTech o Moderna) durante el DMT es seguro. Algunos DMTs pueden hacer que la vacuna sea menos efectiva pero seguiría proporcionando algo de protección. Quienes se tratan con ofatumumab, alemtuzumab, cladribina, ocrelizumab o rituximab necesitarán coordinar el momento de la vacuna con el de la dosis del tratamiento modificador de la EM. Trabaja junto a tu profesional de la salud de EM para determinar cuál es la mejor programación para ti.

Todos nosotros tenemos la responsabilidad personal de reducir la expansión de la pandemia y eliminar el virus lo antes posible

Las autorizaciones de vacunas seguras y efectivas para COVID-19 nos llevan un paso más cerca de la eliminación de esta pandemia. En áreas donde hay transmisiones de COVID-19 en curso, además de vacunarte, deberías consultar las directrices locales acerca de las estrategias de mitigación de la transmisión, que es probable que incluyan el llevar mascarilla, la distancia social y lavarse las manos.

Este extracto fue acordado por primera vez el 13 de marzo de 2020. Las últimas revisiones fueron acordadas el 12 de enero de 2021.

Las personas del listado que puedes encontrar a continuación fueron consultadas en el desarrollo de este consejo. Las recomendaciones acerca de las vacunas de COVID-19 fueron elaboradas junto al grupo de trabajo de la National MS Society.

***Neurólogos y especialistas expertos en EM**

- Professor Alfredo Rodríguez Antigüedad - Universidad del País Vasco, España
- Professor Brenda Banwell, Chair of MSIF International Medical and Scientific Advisory Board - University of Pennsylvania, Estados Unidos
- Professor Simon Broadley - Griffith University and Gold Coast Hospital, Queensland, Australia
- Professor Olga Ciccarelli - Institute of Neurology, UCL, Reino Unido
- Dr Huang Dehui - Chinese PLA General Hospital, China
- Dr Fernando Hamuy Diaz de Bedoya, President of LACTRIMS - Universidad Nacional de Asuncion, Paraguay
- Professor Andrew Chan - Bern University Hospital, Suiza
- Professor Jeffrey Cohen, President of ACTRIMS - Cleveland Clinic Mellen Center for Multiple Sclerosis, Estados Unidos
- Dr Jorge Correale, Deputy Chair of MSIF International Medical and Scientific Advisory Board - FLENI, Argentina
- Professor Giancarlo Comi - IRCCS Ospedale San Raffaele, Italia
- Professor Kazuo Fujihara, President of PACTRIMS - Fukushima Medical University School of Medicine, Japón
- Professor Gavin Giovannoni - Barts and The London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London, Reino Unido
- Professor Bernhard Hemmer- Technische Universität München, Alemania
- Professor Joep Killestein - Amsterdam UMC, Países Bajos
- Professor Barbara Kornek- Medical University Vienna, Austria
- Professor Daphne Kos, President of RIMS - KU Leuven, National MS Center Melsbroek, Bélgica
- Dr Céline Louapre - Sorbonne Université, Francia
- Professor Catherine Lubetzki - ICM, Francia
- Professor Aaron Miller - Chairman, National Medical Advisory Committee, National MS Society (US); Icahn School of Medicine at Mount Sinai, Estados Unidos
- Professor Mohammad Ali Sahraian- MS Research Center, Neuroscience Institute, Tehran University of Medical Sciences, Irán
- Professor Marco Salvetti -Sapienza University, Italia
- Professor Nancy Sicotte- Cedars-Sinai Medical Center, Estados Unidos
- Dr Joost Smolders - ErasmusMC, Países Bajos
- Professor Per Soelberg Sørensen - University of Copenhagen, Dinamarca
- Professor Maria-Pia Sormani, on behalf of the Italian MuSC-19 study – University of Genoa, Italia
- Professor Bassem Yamout, President of MENACTRIMS - American University of Beirut Medical Center, Líbano
- Professor Frauke Zipp- Johannes Gutenberg University Medical Center in Mainz, Alemania

****MSIF y sus organizaciones miembros**

- Dr Anne Helme, Dr Clare Walton, Nick Rijke, Victoria Gilbert, Peer Baneke – MS International Federation
- Phillip Anderson – UK MS Society
- Pedro Carrascal – **Esclerosis Múltiple España (EME)**
- Dr Tim Coetzee, Dr Doug Landsman, Julie Fiol, Kathleen Costello – National MS Society (Estados Unidos)
- Professor Judith Haas – Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e.V (Alemania)
- Dr Kirstin Heutinck – Stichting MS Research (asociación holandesa de investigación de la EM)
- Dr Pam Kanellis – MS Society of Canada
- Elisabeth Kasilingam – European MS Platform
- Dr Marc Lutz – Swiss MS Society
- Marie Lynning - Scleroseforeningen (asociación danesa de EM)
- Dr Julia Morahan - MS Research Australia
- Dr Emmanuelle Plassart-Schiess – ARSEP Fondation (Francia)
- Dr Paola Zaratin – Italian MS Society

*** Las recomendaciones nacionales e internacionales sobre distancia social varían entre al menos 1 metro y 2 metros. Las personas deberían tener en cuenta sus recomendaciones nacionales y que éstas son las distancias mínimas, siendo mejor distancias mayores.



Esclerosis Múltiple España ha participado en la elaboración de este documento, en su traducción y difusión.