

## 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 neurólogos de EM\* y expertos en investigación de las organizaciones miembros de MSIF\*\*. 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.

### 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 enfermarse 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 eventualmente 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 cardíacas o de pulmón.
- Personas con 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 (6 pies) respecto a otros, para reducir tu 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 una parte normal de 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 de un 70% de contenido en alcohol es considerado el más eficiente).
- Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca a menos que sus manos estén limpias.

- Al toser y estornudar, cubre tu boca y tu nariz con un codo flexionado o 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 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 en exterior 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 MS International Federation 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 discutir 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. La siguiente información debe ser considerada durante el proceso de toma de decisión:

- El curso y actividad de la EM.
- Los riesgos y beneficios normalmente asociados 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 mayor, 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 del área local.

- El riesgo de exposición a la COVID-29 debido al estilo de vida, por ejemplo si son capaces de auto-aislarse 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.

### **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 utilizan dimetilfumurato, teriflunomida, fingolimod, siponimod y natalizumab no tienen un riesgo más elevado de síntomas más severos de COVID-19.
- Hay alguna evidencia de que las terapias dirigidas a CD20 (ocrelizumab y rituximab) pueden estar vinculadas con un aumento de posibilidad de formas más severas 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 vigilantes con 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 parar 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 severamente el sistema inmune durante un período de tiempo. Las personas que han recibido tratamiento recientemente deben 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 da 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 físicas en clínica (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 severos. 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 severa, requiriendo la visita al hospital. Cuando sea posible, la decisión debe ser tomada por neurólogos especializados en tratamiento de la EM. Las personas que reciben un tratamiento de esteroides para una recidiva deberían extremar la vigilancia y pueden considerar el aislamiento durante una cantidad de tiempo apropiada para reducir el riesgo de COVID-19.

Las personas con EM deben continuar participando de actividades de rehabilitación y mantenerse activas tanto como les sea posible durante la pandemia. Esto puede realizarse a través de sesiones a distancia donde estén disponibles o en clínicas en la medida en que en las instalaciones se estén tomando precauciones de seguridad para limitar la expansión de COVID-19. Las personas con preocupaciones acerca de su salud mental deberían buscar consejo de sus profesionales de la salud.

### **Vacuna de la gripe**

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

### **Vacuna del SARS-CoV-2**

En el momento presente no existe información disponible para comentar sobre cómo las diferentes vacunas de SARS-CoV-2 en desarrollo interactuarían con la EM o con los tratamientos modificadores de la enfermedad para EM. Las recomendaciones serán incluidas en una versión actualizada de este documento tan pronto como estén disponibles.

### **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.

**Las siguientes personas fueron consultadas en el desarrollo de este consejo:**

\*Neurólogos expertos en EM

- Professor Brenda Banwell, Chair of MSIF International Medical and Scientific Advisory Board - University of Pennsylvania, USA
- 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, Switzerland
- Professor Jeffrey Cohen, President of ACTRIMS - Cleveland Clinic Mellen Center for Multiple Sclerosis, USA
- Dr Jorge Correale, Deputy Chair of MSIF International Medical and Scientific Advisory Board - FLENI, Argentina
- Professor Giancarlo Comi - Università Vita Salute San Raffaele, Italy
- Professor Kazuo Fujihara, President of PACTRIMS - Fukushima Medical University School of Medicine, Japan
- Professor Gavin Giovannoni, Barts and The London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London, Reino Unido
- Professor Bernhard Hemmer, President of ECTRIMS - Technische Universität München, Germany
- Professor Joep Killestein, Amsterdam UMC, Netherlands
- Professor Daphne Kos, President of RIMS - KU Leuven, National MS Center Melsbroek, Belgium
- Dr Céline Louapre - Sorbonne Université, France
- Professor Catherine Lubetski – ICM, France
- Professor Aaron Miller - Chairman, National Medical Advisory Committee, National MS Society (US); Icahn School of Medicine at Mount Sinai, USA
- Dr Mohammad Ali Sahraian- MS Research Center, Neuroscience Institute, Tehran University of Medical Sciences, Iran
- Professor Marco Salvetti -Sapienza University, Italy
- Dr Joost Smolders - ErasmusMC, Netherlands
- Professor Per Soelberg Sørensen - University of Copenhagen, Denmark
- Professor Maria-Pia Sormani, on behalf of the Italian MuSC-19 study – University of Genoa, Italy
- Professor Bassem Yamout, President of MENACTRIMS - American University of Beirut Medical Center, Lebanon
- Professor Frauke Zipp, Johannes Gutenberg University Medical Center in Mainz, Germany

\*\*Organizaciones miembros de la MSIF

- Dr Clare Walton, Nick Rijke, Victoria Gilbert, Peer Baneke – MS International Federation
- Phillip Anderson – UK MS Society
- Pedro Carrascal - **Multiple Sclerosis Spain (EME)**
- Dr Tim Coetzee, Dr Doug Landsman, Julie Fiol, Kathleen Costello – National MS Society (US)
- Professor Judith Haas – Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e.V (Germany)
- Dr Kirstin Heutinck – Stichting MS Research (Dutch MS Research Foundation)
- Dr Pam Kanellis – MS Society of Canada

- Nora Kriauzaitė – European MS Platform
- Dr Marc Lutz – Swiss MS Society
- Marie Lynning - Scleroseforeningen (Danish MS Society)
- Dr Julia Morahan - MS Research Australia
- Dr Emmanuelle Plassart-Schiess – ARSEP Fondation (France)
- Dr Paola Zaratin – Italian MS Society

*Este extracto fue acordado por primera vez el 13 de marzo de 2020. Las últimas revisiones fueron acordadas el 21 de octubre de 2020.*



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