

Esclerosis múltiple. Manejo, rehabilitación y COVID-19

Autor(es): Esther Borrego Cortés, Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva

PALABRAS CLAVE: COVID-19, SARS-CoV-2, esclerosis múltiple, terapias modificadora de la enfermedad.

KEYWORDS: *COVID-19, SARS-CoV-2, multiple sclerosis, disease modifying therapies, health behaviors, healthcare delivery*

ESPECIALIDADES: Infecciosas, Neurología, Medicina general

Enlace a la revista original:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7424611/pdf/10.1177_1352458520948231.pdf

ABSTRACT

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) está causada por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Es considerada una pandemia con una alta tasa de letalidad (534062 muertes de 11425209 casos confirmados al 7 de julio de 2020). Los pacientes con esclerosis múltiple son tratadas con terapias inmunomoduladoras modificadoras de la enfermedad que pueden tener un riesgo mayor en la susceptibilidad y la gravedad de COVID-19¹. Además, muchas personas con EM necesitan acceso a servicios médicos regulares (infusiones, fisioterapia, terapia ocupacional, inyecciones de toxina botulínica para la espasticidad y servicios de atención domiciliaria), que podrían verse interrumpidos por cambios en la atención médica como resultado de la pandemia COVID-19.

The coronavirus disease 2019 (COVID-19) is caused by the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). It is considered a pandemic, with a high fatality rate (534,062 deaths of 11,425,209 confirmed cases by 7 July 2020). People with multiple sclerosis (MS) are treated with disease-modifying immunomodulatory therapies that may carry greater risk than the general public due to neurological disability, the impact of immunomodulatory therapies on the susceptibility and severity of COVID-19, and the effects of SARS-CoV-2 on disease activity. Additionally, many people with MS need regular access to medical services (infusions, physical therapy, occupational therapy, botulinum toxin injections for spasticity, and home care services), which could be interrupted by changes in health care as a result of the COVID-19 pandemic.

ARTICULO

En este estudio, tres grandes centros de EM en los Estados Unidos y Europa enviaron una encuesta a sus poblaciones clínicas. Los objetivos de la encuesta fueron evaluar los factores de riesgo para la susceptibilidad a COVID-19 y describir el impacto de la pandemia en el tratamiento de rutina de la EM. Es un estudio observacional multicéntrico con 3028 participantes que combina datos de encuestas con datos demográficos detallados. De 10816 personas a las que se envió un cuestionario, 3028 la completaron. Los encuestados fueron predominantemente mujeres (75%) y blancos (90%) con EM recidivante (72%). El 77% estaba realizando una terapia inmunomoduladora. De ellos el 20% era por una enfermedad diferente a la EM. El 15% eran fumadores y el 45% tenía un factor de riesgo para COVID-19. El 3% (90) informó haberse realizado la prueba SARS-CoV-2, de ellos 17 eran positivos, siendo más frecuente en mujeres que recibían terapia inmunomoduladora por otro motivo diferente a EM y con comorbilidades médicas. De los 90 casos sospechosos o confirmados de COVID-19, 5,6 % (5) fueron hospitalizados, el 74,4% (67) se estaban recuperando o estaban completamente recuperados en el momento de la encuesta, mientras que el 3,3% (3) tenía síntomas de empeoramiento o se recuperaba con complicaciones. La mayoría de las personas continuaron con la dosis de su terapia sin retrasos. Sin embargo, el 5% de los encuestados informó sobre cambios en sus planes de terapia, por lo general retrasos en las infusiones. Con respecto a los efectos en la atención de la EM, 351 (15,5%) informó de una interrupción de la terapia de rehabilitación, mientras que 51 (2,2%) informó de una interrupción de los servicios de atención domiciliaria. Hubo una interrupción notable de la terapia de rehabilitación y los servicios de atención domiciliaria entre los encuestados. Las interrupciones de estos servicios podrían tener consecuencias posteriores para la calidad de vida relacionada con la salud.

COMENTARIO

La infección por COVID-19 se está expandiendo cada vez más en todo el mundo. Las personas que tienen una enfermedad subyacente o que toman medicamentos inmunosupresores generalmente tienen más probabilidades de infectarse que las demás. Los pacientes con esclerosis múltiple también pueden estar en riesgo de contraer la enfermedad y sus complicaciones².

Este estudio sugiere que los riesgos de exposición son el factor determinante de la infección por COVID-19 en la población con EM. La incidencia de COVID-19 en pacientes con EM no es mayor que la de la población general, pero el riesgo de hospitalización en estos pacientes es mayor que el estimado para la enfermedad⁵. La mayoría de los pacientes con EM con COVID-19 no requiere hospitalización a pesar de estar tomando fármacos modificadores de la enfermedad. Los factores asociados con la enfermedad crítica fueron similares a los de la población general de pacientes en

riesgo. El uso de estos fármacos no emergió como un predictor de un resultado deficiente de COVID-19 en esta muestra preliminar ³.

BIBLIOGRAFIA

1. Multiple Sclerosis Michael Alexander Lane, MD, and Vijayshree Yadav, MD, MCR, FAAN. Textbook of natural Medicine. 2020, Pages 1587-1599.e3
2. Evaluation of the rate of COVID-19 infection, hospitalization and death among Iranian patients with multiple sclerosis. M.A. Sahraian, et al. Multiple Sclerosis and Related Disorders 46 (2020) 102472
3. COVID-19 outcomes in MS Observational study of early experience from NYU Multiple Sclerosis Comprehensive Care Center. Erica Parrotta, et al. Neurology: Neuroimmunology & Neuroinflammation | Volume 7, Number 5 | September 2020
N