



30 Aniversario

www.geteccu.org

Nota informativa GETECCU 16 abril

Actualizamos la información ofrecida el 15 de marzo, acerca de la infección COVID-19 y la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) en base a la evidencia de que disponemos a día de hoy.

SITUACIÓN ACTUAL DEL SARS-CoV-2

Actualmente existen más de 1.7 millones de casos a nivel mundial, más de 900.000 en Europa. En España las cifras actualizadas son de 172.541 casos confirmados de infección por SARS-CoV-2, con un total de 18.056 fallecidos, según cifras oficiales del Ministerio de Sanidad a fecha de 15 abril.

Ante esta situación recordamos a nuestros pacientes que cualquiera que tenga síntomas respiratorios (tos, dificultad para respirar) y/o síntomas digestivos como náuseas vómitos, cambio del ritmo intestinal, pérdida de olfato/gusto y/o fiebre en la situación actual es considerado posible caso de COVID-19.

En la situación de emergencia actual, solo se realiza la confirmación de laboratorio del SARS-CoV-2 mediante PCR a:

- pacientes hospitalizados o cumplan criterios de hospitalización,
- personal sanitario o de servicios esenciales con clínica sospechosa y
- probablemente a los pacientes con inmunosupresión, aunque esta última situación debe darse después de una valoración clínica individualizada.

En un futuro próximo la disponibilidad de tests rápidos de manera mucho más extendida implicará que se pueda abarcar a una población mucho más amplia. Los estudios de dinámica de generación de anticuerpos frente a SARS-CoV-19 han mostrado que éstos comienzan a producirse a partir del 6º día del inicio de síntomas a la vez que se observa un descenso de la carga viral. A los 7 días, casi la mitad de los casos tiene anticuerpos totales y a los 15 días casi el 100%, tanto en los casos leves como los graves. Basado en esto, las técnicas de anticuerpos buscan detectar la respuesta inmune de los pacientes la cual aumenta según avanza la infección y ofrecen por tanto la posibilidad de detectar enfermedad activa de varios días de evolución. La presencia de anticuerpos por otro lado, no excluye la posibilidad de seguir siendo transmisor del virus.

En la guía de uso de los test serológicos actualizada por el Ministerio de Sanidad con fecha 7 de abril se indica que su uso se establecerá en los siguientes supuestos:

1. ÁMBITO HOSPITALARIO

Estará indicado en pacientes con alta sospecha clínica, sin PCR o con PCR negativa con varios días de evolución:

- Si es positivo, se confirma el diagnóstico (infección reciente o pasada).
- Si es negativo, se hará PCR.



30 Aniversario

www.geteccu.org

2. ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO

Se priorizará la utilización de los test en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios con el objetivo de detectar precozmente los casos e investigar los posibles brotes.

- Residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios
- En Instituciones Penitenciarias

Centrándonos en nuestra población de pacientes con EII, todos los pacientes con EII y concretamente los pacientes con inmunosupresión farmacológica (corticoides, azatioprina (Imurel), mercaptopurina, metotrexate, ciclosporina, infliximab, adalimumab, golimumab, ustekinumab, vedolizumab o tofacitinib) deberán solicitar valoración médica, que podría ser vía telemática con sus unidades de enfermedad inflamatoria o en los servicios de atención de urgencias/ambulatorio, dada la susceptibilidad que tienen a complicaciones infecciosas en casos de sintomatología sospechosa.

Si se considera, después de la valoración, que el paciente puede seguir su evolución en casa (aislamiento a domicilio), si antes no lo ha hecho, recomendamos que lo comunique a su unidad de EII.

Si los pacientes con EII han estado en contacto con un caso confirmado o de sospecha de COVID-19 deberán, como toda la población, permanecer en domicilio en un período de 14 días, con toma de la temperatura dos veces al día y con vigilancia de aparición de posibles síntomas (tos, fiebre, dificultad para respirar), sin olvidar las medidas generales expuesta en nuestro comunicado del 13 de marzo.

Si desarrolla los síntomas durante el período en domicilio tendría que hacer lo que se recomienda a las sospechas (expuesto anteriormente).

Recordamos que existe una herramienta digital <https://coronavirus.epidemixs.org> para ciudadanos y personal sanitario con información actualizada sobre el COVID- 19. En el apartado para pacientes existe información sobre:

- mapa de evolución de la enfermedad
- explicación sobre el COVID-19
- signos para saber si se puede estar infectado
- información sobre la prevención del virus
- información sobre datos falsos (bulos)
- consejos para la cuarentena
- preguntas frecuentes



30 Aniversario

www.geteccu.org

COVID-19 Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Dado el interés creciente acerca de disponer de información sobre COVID-19 y la EII, existe en la actualidad una iniciativa internacional para reportar casos a nivel mundial en forma de registro, SECURE-IBD, www.covidibd.org. Se incluyen pacientes con infección COVID confirmada (test positivo) y EII. Actualmente se han incluido un total de 457 pacientes, de ellos 78 procedentes de España. La tasa global de hospitalización ha sido del 30%, y las de ingreso en UCI, necesidad de ventilación y mortalidad del 4, 4 y 3% respectivamente. Si bien la información es muy preliminar parece que la actividad inflamatoria de la enfermedad, el uso de corticoides, las comorbilidades y la edad avanzada (como en la población general), se asociarían a un curso desfavorable de COVID-19. Por otra parte, se ha publicado un documento de opinión que resume de forma descriptiva la experiencia de los pacientes en China (1). En este artículo publicado el 11 de marzo se comentaba que no existía ningún paciente con EII y COVID-19, en un gran centro en China, que controla a más de 20000 pacientes con EII. Probablemente esto sea debido a que no se reportaron de manera adecuada. Otros datos procedentes del norte de Italia no encontraron casos u hospitalizaciones en una población de 500 pacientes con EII. No obstante, diversas unidades en España tienen ya pacientes con EII y COVID-19 (2). Es necesario tener un mayor seguimiento de estos casos confirmados y registrar todos los que se vayan reportando para tener mayor experiencia y poder dar conclusiones robustas. En este sentido en breve se pondrá en marcha un estudio ENEIDA con el fin de evaluar la influencia de los tratamientos recibidos por los pacientes con EII en el riesgo y curso de la infección COVID-19.

Para finalizar, a la luz de la información disponible, GETECCU ha establecido una serie de recomendaciones para tratar de facilitar el manejo de nuestros pacientes con EII y ayudar en la reintroducción progresiva de la actividad asistencial <https://geteccu.org/recomendaciones-geteccu-de-manejo-de-eii-durante-la-pandemia-covid>.

Desde GETECCU insistimos a los pacientes en la importancia de no tomar decisiones unilaterales respecto a su tratamiento sin antes consensuarlo con los médicos responsables de su cuidado. Informaremos regularmente sobre las medidas de prevención, particularmente en el colectivo de pacientes inmunodeprimidos.

Junta de GETECCU

REFERENCIA:

1. Mao, R. et al. Implications of COVID-19 for patients with pre-existing digestive diseases. *lancet. Gastroenterol. Hepatol.* S2468-1253(20)30076-5 (2020). doi:10.1016/S2468-1253(20)30076-5
2. Norsa L, Indriolo A, Sansotta N, Cosimo P, Greco S, D'Antiga L. Uneventful course in IBD patients during SARS-CoV-2 outbreak in northern Italy. *Gastroenterology.* 2020 Apr 2. pii: S0016-5085(20)30445-5. doi: 10.1053/j.gastro.2020.03.062. Epub ahead of print.