



Informação da Sociedade Portuguesa de Imunodeficiências Primárias (SPDIP) sobre a infecção pelo novo Coronavírus (COVID19) em doentes com Imunodeficiências Primárias

Adaptado de documento emitido pelas seguintes entidades: IPOPI, ESID, INGID, APSID, ARAPID, ASID,
CIS, LASID, SEAPID

(Declaração original de 13 de Fevereiro de 2020, 1ª atualização 11 de Março de 2020)

✓ **CORONAVÍRUS - O QUE É ISSO?**

Em 12 de Dezembro de 2019, foram relatados vários casos de pneumonia em Wuhan, na província de Hubei na China, causados por um novo coronavírus (SARS-CoV2).

O SARS-CoV2 transmite-se por contacto próximo com pessoas infectadas pelo vírus, ou superfícies e objectos contaminados, através de gotículas libertadas pelo nariz ou boca quando tossimos ou espirramos, que podem atingir directamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo. As gotículas podem depositar-se nos objectos ou superfícies que rodeiam a pessoa infectada. Por sua vez, outras pessoas podem infectar-se ao tocar nestes objectos ou superfícies e depois tocar nos olhos, nariz ou boca com as mãos.

✓ **QUAL É A SITUAÇÃO ATUAL EM RELAÇÃO AO COVID-19?**

A situação a nível mundial vai mudando diariamente. Todos os doentes devem procurar saber quais os conselhos e critérios aplicados na sua área de residência. A 11 de Março de 2020, cerca de 120.000 casos de COVID-19 foram relatados em todo o mundo (118 países). A maioria está na China continental e noutros países da Ásia, mas actualmente há também muitos casos relatados na Europa, América e Oceânia e em menor grau em África. Excluindo a China, os países com o maior número de casos notificados são Itália, Irão, Coreia do Sul, França, Espanha, Alemanha, Estados Unidos e Japão.

Ao contrário da gripe sazonal, a infecção por COVID-19 pode representar uma ameaça importante para os doentes com imunodeficiência primária (IDP).

✓ **RISCO DE CONTRAIR A DOENÇA POR CORONAVÍRUS**

O risco de contrair a doença é baixo, mas em caso de ter estado em **contacto próximo** com um **doente confirmado** com coronavírus deve procurar manter-se em isolamento em casa, contactar a linha SNS24 (**808 24 24 24**) e contactar o seu médico assistente.

Define-se como **contacto próximo**: contacto face a face, estar 15 minutos ou mais até 2 metros de um indivíduo infectado, viver na mesma casa que uma pessoa infectada.

Apesar de não haver dados claros sobre isto, os doentes com imunodeficiência primária são susceptíveis à infecção por COVID19, não só pela sua doença de base (e de acordo com esta pode ser maior ou menor a susceptibilidade aos vírus), terapêuticas imunossupressoras mas também pelas comorbilidades associadas, como por exemplo bronquiectasias ou patologia pulmonar. A terapêutica de substituição com imunoglobulina endovenosa ou subcutânea pode fornecer protecção contra uma variedade de infecções, mas não garante imunidade contra o coronavírus. Actualmente não há terapêutica específica nem vacinação disponível. O tratamento para a infecção por este novo coronavírus é dirigido aos sinais e sintomas apresentados.

✓ **SINTOMAS DA DOENÇA POR CORONAVÍRUS**

Sabemos que cerca de 80% das pessoas têm um quadro ligeiro a moderado semelhante a uma constipação ou gripe. Os sintomas desta doença, que podem surgir até 14 dias depois da infecção incluem: tosse, mialgias, dificuldade respiratória e febre.

✓ **COMO SE TRANSMITE?**

O modo de transmissão do COVID-19 é semelhante aos surtos anteriores de coronavírus e à gripe sazonal, transmite-se de pessoa para pessoa através de:

- Gotas respiratórias ao tossir ou espirrar
- Contato pessoal próximo com uma pessoa infectada (apertos de mãos ou toque)
- Tocar em superfícies contaminadas e depois tocar nos olhos, nariz ou boca com as mãos não lavadas.

✓ **OS PACIENTES COM IDP DEVEM SER SISTEMATICAMENTE TESTADOS PARA COVID-19?**

A situação global muda constantemente, pelo que devem ser sempre seguidas as recomendações locais.

O teste geralmente consiste numa zaragatoa nasal e da orofaringe, que é enviada a um laboratório de microbiologia dedicado à detecção do COVID-19 (pelo método da reacção em cadeia da polimerase (PCR), sendo o resultado fornecido dentro de algumas horas. De acordo com as normas actuais, os doentes imunodeficientes ou com doenças crónicas não têm critérios para realização do teste, excepto se sintomas.

Além disso, em alguns casos, uma PCR negativa não exclui a infecção ("falso negativo"). Portanto, é aconselhável aderir às normas locais e nacionais para realização de testes.

✓ **PRECAUÇÕES**

Qualquer vírus respiratório que possa ser transmitido de pessoa para pessoa pode ser um risco para pacientes com IDP. Portanto, os pacientes com IDP devem ser cuidadosos e estar atentos à evolução do COVID-19 na sua região. Embora a terapêutica de substituição com imunoglobulina forneça proteção contra uma grande diversidade de infecções, ela não garante imunidade contra o coronavírus.

As recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) para reduzir a exposição e a transmissão do COVID-19 incluem:

• Os meios MAIS IMPORTANTES para prevenir a infecção são:

- Lave as mãos com frequência (a cada hora), usando para esfregar as mãos uma solução à base de álcool ou sabão e água (20 segundos), especialmente após o contacto directo com pessoas doentes ou com o meio ambiente

- Evite tocar nos olhos, nariz e boca

- Evite contacto próximo (1 metro) com pessoas que tenham infecções respiratórias agudas

- Evite contacto próximo (1 metro) com qualquer pessoa com febre e tosse

- Evite cumprimentar as pessoas apertando as mãos ou beijando

• Pessoas com sintomas de infecção respiratória aguda devem praticar a "etiqueta da tosse" (manter distância, cobrir a boca se espirrar com tecidos ou roupas descartáveis e lavar as mãos) e usar uma máscara respiratória se instruído pelo seu médico local.

• Se se sentir mal e apresentar sintomas como febre, tosse e / ou dificuldade respiratória, entre em contacto imediatamente com seu médico assistente ou com a linha Saúde24.

✓ **DEVO USAR UMA MÁSCARA?**

As máscaras geralmente não são eficazes na prevenção de infecções. A maioria das pessoas não está treinada para usar adequadamente uma máscara. As máscaras precisam de ser substituídas regularmente e há um risco maior de contaminação do rosto com as mãos, quando se ajusta ou retira a máscara. Deste modo são maiores os riscos que os benefícios. A exceção a isso ocorre num ambiente de assistência médica quando o doente recebe uma máscara, e é ensinado a usá-la e retirá-la correctamente.

✓ **O MEU FILHO PODE IR À ESCOLA?**

Neste momento em Portugal as escolas estão fechadas até dia 13 de Abril de 2020. No entanto a situação actual pode sofrer alterações.

Para mais esclarecimento sobre todos os seus direitos pode consultar o [Decreto-Lei n.º 10-A/2020 de 13 de Março](#), Sumário: Estabelece medidas excepcionais e temporárias relativas à situação epidemiológica do novo Coronavírus - COVID 19.

✓ **POSSO VIAJAR?**

A situação global muda constantemente, pelo que devem ser sempre seguidas as recomendações locais. No geral, é recomendável adiar viagens pessoais e profissionais, tanto quanto possível. Os doentes com Imunodeficiência Primária devem sempre discutir esta questão com o seu médico assistente, de modo a ser programada toda a medicação a levar e avaliar potenciais riscos de acordo com a sua patologia.

✓ **EXISTE UMA VACINA?**

Atualmente não há vacina disponível para o COVID-19. De uma maneira geral, os doentes com IDP devem sempre ser vacinados com a vacina da gripe, para ajudar na prevenção da gripe sazonal (doença com sintomas semelhantes aos da SARS-CoV-2). Actualmente não há dados que indiquem se os pacientes com IDP estão mais suscetíveis a ter doença com o COVID-19 (de acordo com os profissionais de saúde especializados da OMS, CDCs e PID e NMO representantes junto com os próprios pacientes). No entanto, acredita-se que possam estar mais predispostos para esta infeção ou que possam ter uma evolução mais grave da doença.

Deste modo, todos os doentes com Imunodeficiência Primária devem ter muito cuidado e procurar cumprir todas as recomendações nacionais e locais para evitar a exposição (pex; procurar ficar em casa, teleconsulta, evitar idas ao hospital, trabalhar através de casa, etc.).

Além destas recomendações, deve ser sempre discutido qualquer sintoma com o seu médico assistente, bem como deve proceder para ser observado, evitando deste modo as idas a um serviço de urgência.

O seu médico assistente conhece bem a sua patologia, bem como a sua história clínica a medicação que está a fazer, deve sempre ser contactado. É também muito importante trazer sempre consigo um relatório clínico actualizado, onde venha explicada a sua patologia, intercorrências clínicas e a descrição da sua medicação habitual, no caso de necessidade de cuidados médicos urgentes.

Os doentes com IDP com complicações pulmonares e / ou cardíacas, que tenham sido submetidos a transplantes de órgãos sólidos, transplante de medula óssea ou terapia genética,

a fazer quimioterapia, assim como os doentes que estejam medicados com terapêuticas imunossupressoras ou imunomoduladoras (por complicações autoimunes, inflamatórias ou autoinflamatória em contexto de IDP) devem manter as suas terapêuticas até que seja recomendado o contrário pelo seu médico assistente. As terapêuticas imunossupressoras (em particular corticosteróides) podem limitar os sinais de infeção (febre e outros sintomas clínicos). Sempre que tiver alterações do seu estado geral deve contactar o seu médico assistente.

Os doentes com IDP com problemas respiratórios (asma grave, bronquiectasia ou DPOC) devem ter atendimento especial, pois têm maior risco de infeção respiratória.

Deve manter sempre o tratamento regular com os medicamentos derivados de plasma como imunoglobulinas (IVIg ou SCiG), pois estes são seguros e protegem-no de muitas outras infeções.

Todos os doentes devem estar atualizados relativamente às últimas informações sobre o surto de COVID-19 no seu país, fornecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças (ECDC) e pelas autoridades nacionais e locais de saúde pública.

✓ **MEDICAMENTOS DERIVADOS DO PLASMA, INCLUINDO IMUNOGLOBULINAS**

Não há risco de transmissão de COVID-19 através dos medicamentos derivados do plasma.

Para pacientes com IDP que estão a fazer em terapia de substituição com imunoglobulinas, não há evidências até o momento se doses mais frequentes de imunoglobulina oferecerão mais proteção. A terapêutica com imunoglobulinas fornece proteção contra uma variedade de infeções, mas não garante imunidade contra o coronavírus. Os doentes com IDP cuja doença de base não exija terapêutica de substituição com imunoglobulina, não vão beneficiar deste tratamento pois não deverão existir anticorpos direcionados para COVID-19 nos preparados existentes. Não há recomendação para administrar imunoglobulinas à população em geral para proteger ou tratar pessoas contra o COVID-19.

As diretrizes nacionais fornecidas pelas autoridades nacionais de saúde devem ser sempre seguidas (podem diferir de um país para outro). Devemos sempre realçar que o seu médico assistente conhece bem a sua situação clínica e saberá sempre as recomendações mais adequadas para si.

✓ **ONDE POSSO ENCONTRAR A MELHOR INFORMAÇÃO**

Mantenha-se informado, consultando as atualizações publicadas por organismos oficiais como:

. DGS (<https://www.dgs.pt/corona-virus.aspx>)

. Organização Mundial da Saúde (<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>)

. ESID (https://mcusercontent.com/9a2cc7583e61b3b736d504302/files/3563bfa9-102b-4df8-b00d-ce7244a1e0a8/COVID19_Joint_IPOPI_ESID_INGID_APSID_LASID_ASID_CIS_ARAPID_SEAPID_Statement_Update.pdf)

. IPOPI (<https://ipopi.org/ipopi-publishes-statement-on-the-current-epidemics-of-new-coronavirus/>)