



Declaración conjunta sobre la epidemia actual por el nuevo Coronavirus

SARS-CoV-2 – COVID-19

De IPOPI, ESID, INGID, APSID, ARAPID, CIS, ASID, LASID, SEAPID

(Declaración original del 13 de febrero de 2020,

1ª revisión, 11 de marzo de 2020).

Coronavirus – ¿Qué es?

En diciembre de 2019, se notificó un grupo de casos de neumonía en Wuhan, en la provincia de Hubei, China, relacionados con un nuevo coronavirus (COVID-19)¹. Los coronavirus son comunes en muchas especies animales diferentes y es raro que infecten a las personas y que se expandan entre ellas, pero sucede. Ejemplos recientes incluyen el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV). El COVID-19 es diferente de los dos coronavirus anteriores y causa el SARS-CoV-2².

¿Es el COVID-19 peor que la gripe?

Cada año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que hay unos 3 a 5 millones de casos graves de influenza en el mundo, con unas 250.000 a 650.000 muertes. Datos epidemiológicos del COVID-19 siguen siendo escasos. La diferencia aparente con la gripe es que el COVID-19 parece estar extendiéndose más rápido que la gripe estacional. En los brotes significativo, esto se traduce en desbordar las instituciones sanitarias locales y genera una situación de emergencia como la que se refleja ahora en las noticias. Una mejor imagen de las similitudes y diferencias entre la gripe y el COVID-19 es posible que esté disponible próximamente.

¿Cuál es la situación actual del COVID-19?

La situación está cambiando todo el tiempo y aconsejamos que esté pendiente de las últimas recomendaciones aplicables en su zona.

Con fecha del 11 de marzo de 2020, casi 120.000 casos de COVID-19 han sido declarados en el mundo (118 países). La mayoría se encuentran en China continental y en otros países de Asia, pero hay ahora casos contabilizados en Europa, América y Oceanía y, en menor medida en África³. Excluyendo China,

¹ European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings. ECDC: Stockholm; 2020. Disponible en inglés en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/nove-coronavirus-infection-prevention-control-patients-healthcare-settings.pdf> [último acceso 04-04-2020]

² Centers for Disease Control and Prevention. 2019 Novel Coronavirus, situation summary. 02-02-2020. Disponible en inglés en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/index.html> [último acceso: 11-03-2020].

³ European Centre for Disease Prevention and Control. Situation update worldwide, 11 March 2020. Disponible en inglés en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases> [Último acceso 11-03-2020].



los países con el mayor número de casos señalados son, Italia, Irán, Corea del Sur, Francia, España Alemania, Estados Unidos y Japón ⁴.

Una respuesta integral del sector de la salud pública según la gravedad del virus y su propagación resalta la necesidad de tomar en serio el reciente brote de COVID-19, pero también debe contrastarse con las influencias estacionales que, en términos de número de pacientes y propagación, pueden representar una amenaza mayor para los pacientes con una inmunodeficiencia primaria (IDP).

¿Cómo se contagia?

El medio de transmisión del COVID-19 es similar a otros brotes de coronavirus previos, transmitiéndose de persona a persona a través de:

- Gotas respiratorias que se extienden al toser o estornudar
- Un contacto personal con personas infectadas (dándose la mano o tocándose)
- Tocando algo con el virus o cuando se tocan ojos, nariz o boca con manos sucias⁵.

Síntomas clínicos de una infección por COVID-19

Los coronavirus humanos comúnmente causan enfermedades leves a moderadas en la población. Hasta ahora, los principales signos y síntomas clínicos confirmados en este brote incluyen fiebre, cansancio, tos seca y goteo nasal. Algunos pacientes también experimentan dolores, congestión nasal, dolor de garganta y/o diarrea. Estos síntomas son generalmente leves y empiezan de manera gradual. Algunas personas son infectadas, pero no desarrollan síntomas y no se encuentran mal. Aproximadamente el 80% de las personas afectadas se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento especial⁶.

¿Deberían los pacientes con IDPs hacerse sistemáticamente las pruebas del COVID-19?

La prueba generalmente consiste en un hisopo nasal profundo, que se envía a un laboratorio de microbiología dedicado a la detección de este virus (por el método de reacción en cadena de la polimerasa (PCR), en unas pocas horas).

Sin embargo, en vista de la escasez de profesionales y de la disponibilidad del PCR, la mayoría de las recomendaciones nacionales no incluyen o contemplan a los pacientes con enfermedades crónicas como las IDPs de una manera diferente al resto de pacientes. En este momento, no se recomienda a los pacientes con IDPs sin síntomas o con síntomas muy leves la realización del test. Además, en algunos casos, un PCR negativo no excluye la posibilidad de infección (“falsos negativos”).

Por ello, se recomienda el seguimiento de las recomendaciones locales o nacionales en relación a los tests.

⁴ Ibid.]

⁵ The World Health Organization. Q&A on coronaviruses (COVID-19). 9 March 2020. Disponible en inglés en: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses> [Último acceso 11-03-2020].

⁶ The World Health Organization. Q&A on coronaviruses (COVID-19). 23 February 2020. Disponible en inglés en: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses> [último acceso 04-03-2020].



Precauciones

Un virus respiratorio que se puede transmitir de persona a persona es un riesgo para los pacientes con una inmunodeficiencia primaria (IDP). Por lo tanto, los pacientes con una IDP deben ser cautelosos y realizar un seguimiento de la evolución del COVID-19 en su región. Mientras que la terapia por reemplazo de inmunoglobulinas (IGs) proporciona protección contra una variedad de infecciones, no garantiza la inmunidad contra el coronavirus. Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁷ y de los Centros para Control y Prevención de Enfermedades (CDC)⁸ para reducir la exposición y la transmisión del coronavirus 2019-nCoV incluyen, entre otros:

- **Las medidas MÁS IMPORTANTES para prevenir la infección son:**
 - Lavado frecuente de manos (cada hora) usando un desinfectante para manos a base de alcohol o agua y jabón (durante 20 segundos), especialmente después de tener contacto con personas enfermas o su entorno
 - Evitar tocarse los ojos, nariz y boca. Evitar un contacto cercano (1 metro) con personas infectadas aquejadas con infecciones respiratorias graves.
 - Evitar el contacto cercano (1 metro) con cualquiera que tenga fiebre y tos.
- Personas con síntomas de una infección respiratoria aguda deberían practicar las recomendaciones para la tos (mantener la distancia, cubrir la tos o estornudos con pañuelos desechables o con la ropa, lavado de manos) y usar una mascarilla respiratoria.
- Si se encuentra indispuerto y experimenta algunos síntomas como fiebre, tos y/o dificultad para respirar, busque asistencia médica por parte de su proveedor de asistencia médica.

¿Debería llevar mascarilla?

Las mascarillas son generalmente no efectivas para prevenir el riesgo de infección. La mayoría de las personas no disponen de los conocimientos necesarios para ponerse de manera correcta la mascarilla. Las mascarillas deben ser reemplazadas de manera regular y hay un mayor riesgo de contaminación de la cara por parte de unas manos ajustando una mascarilla que el beneficio de llevarla. La excepción es en un centro sanitario en el que se le dispensa una mascarilla, se enseña cómo llevarla y cómo se desecha adecuadamente.

¿Puede mi hijo/hija ir al colegio?

La situación está cambiando constantemente y se aconseja seguir las últimas recomendaciones publicadas para su zona.

La asistencia escolar depende de la situación epidemiológica local y de la IDP en cuestión. La asistencia debe ser comentada con su especialista en IDP.

¿Puedo viajar?

⁷ Ibid.

⁸ Centers for Disease Control and Prevention. Prevention & Treatment. 10-03-2020. Disponible en inglés en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/prevention-treatment.html> [Último acceso 11-03-2020].



La situación está cambiando constantemente y se aconseja seguir las últimas recomendaciones publicadas para su zona.

Se recomienda a los viajeros que tengan enfermedades respiratorias graves antes, durante o después del viaje, que busquen asistencia médica y compartan el historial de su viaje con su proveedor de atención médica tan pronto les sea posible. En general, se recomienda postponer cualquier viaje personal y profesional en la medida de lo posible.

¿Hay vacuna?

Actualmente no hay una vacuna disponible para el COVID-19. Sin embargo, se recomienda una puesta al día de la vacuna de la gripe cuando sea posible, para prevenir la gripe estacional (una enfermedad con síntomas similares al SARS-CoV-2), con su especialista en IDP.

Nuestras recomendaciones para los pacientes con IDPs

No hay actualmente ningún dato que señale a los pacientes con IDPs de tener un riesgo mayor de sufrir de manera más grave el COVID-19 (de acuerdo con las OMS, CDCs, los profesionales médicos expertos en IDPs y la Organizaciones Nacionales Miembros de IPOPI así como los pacientes mismos).

Sin embargo, se cree que los pacientes con IDP podrían tener un mayor riesgo de esta infección o un curso más grave de la enfermedad. Por lo tanto, los pacientes con IDP deben tener especial cuidado para evitar contraer esta infección.

Para los pacientes con una IDP que viven en de prevalencia alta deben seguir todas las medidas de prevención, así como las recomendaciones locales, regionales y nacionales (quedarse en casa, tele consulta, trabajar desde casa, etc).

Sin embargo, para los pacientes con IDPs, más allá de las precauciones mencionadas anteriormente, recomendamos el contacto inmediato con un médico si se sospecha de una infección (ya sea el experto en IDP, el médico de cabecera quien debería ponerse en contacto con su experto en IDP para hacerle saber de su estado para poder brindarle el consejo médico más adaptado a la IDP específica del paciente). Los pacientes siempre deben mantener los detalles de su diagnóstico, sus historiales médicos, medicamentos, especialistas en IDP y la persona de contacto, en caso de que se necesite atención médica urgente.

Los pacientes con IDPs y complicaciones pulmonares y/o cardíacas, los receptores de un trasplante de órgano sólido, receptores de trasplantes de células madre hematopoyéticas o terapia génica, pacientes con IDP que reciben tratamiento para un cáncer (neoplasia maligna), así como pacientes bajo fármacos inmunosupresores o inmunomoduladores (para autoinmune o inflamatorio o auto inflamatorio que complica el curso de la IDP) deben permanecer en su terapia específica hasta que su médico experto en IDP lo recomiende de otra manera. Los medicamentos inmunosupresores (en particular los corticosteroides) pueden limitar los signos de infecciones (fiebre y otros síntomas clínicos). Se recomienda contactar a su médico experto en IDP en caso de cambio inexplicable en el estado clínico, incluido su bienestar.

Los pacientes con IDP con problemas respiratorios importantes (asma grave, bronquiectasias o insuficiencia respiratoria crónica) deben recibir atención especial (en cuanto a cualquier riesgo de infección respiratoria).

Tenga en cuenta que siempre es esencial continuar regularmente tomando el tratamiento para su IDP.



Los medicamentos derivados de plasma (PDMP), como las inmunoglobulinas (IVIG o SCIG) son seguros y lo protegerán de muchas otras infecciones.

Para cualquiera, incluidos los pacientes con IDPs, se recomienda hacer un seguimiento de la última información sobre el COVID-19 en su región por instituciones como la [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS), el [Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades](#) (ECDC) y por las autoridades sanitarias nacionales y locales.

Productos derivados del plasma (PDMPs), incluidas las inmunoglobulinas

De acuerdo con un posicionamiento de la Plasma Protein Therapeutics Association (PPTA) no hay riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 por los **PDMPs**⁹.

Para los pacientes con IDPs que se encuentren recibiendo IGs, no hay evidencias hasta la fecha de que una dosis más frecuente de IGs ofrezca más protección. Mientras que la terapia por remplazo de IGs protege frente a una amplia gama de infecciones, no se garantiza inmunidad frente al coronavirus.

Para los pacientes con IDPs cuya enfermedad no requiera de una sustitución regular de inmunoglobulinas, no hay necesidad de empezar con dicha terapia puesto que no hay anticuerpos para el COVID-19 en las preparaciones actuales.

No existen recomendaciones de dar IGs a la población en general para protegerles o tratar a personas por el COVID-19.

Las recomendaciones nacionales proporcionadas por sus autoridades nacionales de salud deben ser seguidas (la situación epidemiológica y la gestión pueden variar de un país a otro).

Nos gustaría enfatizar que solo su experto en IDPs sabe lo que es mejor para usted.

⁹ The Plasma Protein Therapeutics Association. New Coronavirus (SARS-CoV-2) and Plasma Protein Therapies. Updated February 17, 2020. Disponible en inglés en: <https://www.pptaglobal.org/media-and-information/ppta-statements/1055-2019-novel-coronavirus-2019-ncov-and-plasma-protein-therapies> [Último acceso 11-03-2020].



Sobre IPOPI

IPOPI es el principal defensor de pacientes con inmunodeficiencias primarias en todo el mundo. La organización trabaja en colaboración con pacientes, médicos, políticos, reguladores, industria farmacéutica y otras partes relevantes interesadas. IPOPI es la Asociación de organizaciones nacionales de pacientes con IDPs que actualmente representa 68 países. Más información: www.ipopi.org, [Facebook](#), [Twitter](#)

Sobre ESID

La Sociedad Europea de Inmunodeficiencias (ESID) es una organización sin ánimo de lucro cuyos objetivos principales son facilitar el intercambio de ideas e información a médicos, enfermeros, investigadores biomédicos, pacientes y sus familias interesados en las inmunodeficiencias primarias y promover la investigación sobre las causas, mecanismos y tratamientos de estas enfermedades. ESID fue establecido como grupo informal en 1983 y se creó como sociedad en 1994. Más información: www.esid.org, www.twitter.com/ESIDSociety

Sobre INGID

Los objetivos de INGID son mejorar y extender la calidad de la atención de enfermería a los pacientes con inmunodeficiencias primarias e incrementar el conocimiento de las inmunodeficiencias primarias entre los enfermeros. Más información en: www.ingid.org

Sobre APSID

La Sociedad Asia Pacífico de Inmunodeficiencias (APSID) trabaja para proporcionar los cuidados, educación e investigación en las IDPs a los pacientes con estas enfermedades, mediante una infraestructura de colaboración y con varios grupos de trabajo de APSID. Un grupo de más de 60 pediatras y científicos asiáticos interesados en las inmunodeficiencias primarias se reunió en Osaka en Abril de 2015 y convino establecer APSID con las siguientes misiones: tratar y curar a pacientes con inmunodeficiencias primarias (IDPs), compartir experiencia en IDPs para promover la colaboración y educación, mejorar el manejo de la IDP mediante el entendimiento de su genética y patogénesis, y defender y avanzar en el cuidado de los pacientes con IDPs mediante la involucración de los gobiernos, organizaciones de pacientes y la industria.

Sobre ARAPID

ARAPID es la Sociedad Árabe de IDPs. Su objetivo es acercar a la región este del mundo árabe de habla inglesa con la región oeste de habla francesa para servir mejor a los pacientes con IDPs del mundo árabe que están unidos por consanguinidad, un perfil etiológico de las IDPs y su cultura (conciencia).

Sobre ASID

La Sociedad Africana para la Inmunodeficiencia (ASID) es una sociedad científica centrada en las IDPs. Sus objetivos principales son mejorar la conciencia y la atención de las IDPs en África y ha estado trabajando para abordar las peculiaridades de las IDPs de África continental. ASID se esfuerza por apoyar a los pacientes africanos mediante la colaboración con grupos de pacientes nacionales e



internacionales y trabaja con las sociedades nacionales y otras autoridades relevantes para lograr sus objetivos. ASID también colabora con sociedades y alianzas internacionales de IDPs, y la industria para promover una mejor atención e investigación de IDPs. Por favor visite el sitio web: www.asid-africa.org

Sobre CIS

La Sociedad Clínica de Inmunología (CIS) está basada en Estados Unidos pero tiene miembros de todo el mundo. La misión de CIS es para facilitar la educación, la investigación traslacional y aproximaciones novedosas a la terapia en la inmunología clínica y promocionar la excelencia en el cuidado de los pacientes con desórdenes inmunológicos/inflamatorios.

Sobre LASID

La Sociedad Latinoamericana de Inmunodeficiencias (LASID) es una sociedad internacional vibrante e inclusiva. Este es el hogar de todos los profesionales dedicados al campo de las inmunodeficiencias primarias con el objetivo de desarrollar y perfeccionar la educación, la investigación científica y la atención médica dentro de esta especialidad médica. La misión de LASID comprende lo siguiente: Aumentar la conciencia sobre las Enfermedades de Inmunodeficiencia Primaria (IDP) en todos los niveles en todo el continente, desarrollar capacidades de diagnóstico para llegar al mayor número posible de pacientes y favorecer el desarrollo de centros que brinden tratamientos apropiados para pacientes con IDP.

Sobre SEAPID

La red de inmunodeficiencia primaria del sudeste asiático o “SEAPID” es una ONG regional: la red de expertos en inmunodeficiencia primaria del sudeste asiático. Se estableció en Bangkok, Tailandia, el 26 de enero de 2015, tras un acuerdo alcanzado por expertos de los seis países fundadores del sudeste asiático, a saber, Indonesia, Malasia, Filipinas, Singapur, Tailandia y Vietnam.

Más recursos:

2 **vídeos cortos de la Prof. Kate Sullivan**, miembro de la junta médica de la Immune Deficiency Foundation (IDF)

<https://youtu.be/ydk-Q959RJY> (publicada el 3 de marzo 2020)

<https://youtu.be/3DUKPxgYaYc> (publicada el 10 de marzo de 2020)

#####