

Preguntas Frecuentes: COVID-19 e IDPs

Fuente original: IPOPI <https://ipopi.org/pids/covid-19-and-pids-faqs/#toggle-id-21>

Actualizado al 17 de Marzo de 2020

Medidas generales de prevención para evitar la infección por Coronavirus

- Lavarse las manos frecuentemente (cada hora) con agua y jabón (20 segundos) o higienizarse con alcohol en gel, especialmente luego del contacto directo con personas enfermas o con su ambiente.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca
- Evitar el contacto cercano (1 metro) con personas afectadas por infecciones respiratorias agudas
- Evitar el contacto cercano (1 metro) con cualquier persona que tenga fiebre y tos
- Evitar saludar a las personas dando la mano o besándose
- Las personas con síntomas de infección respiratoria aguda deben poner en práctica medidas preventivas (mantener la distancia, cubrirse al toser o estornudar con pañuelos descartables o con la ropa y lavarse las manos) y utilizar mascarilla respiratoria si así lo indicasen las autoridades sanitarias locales

Si Ud. se siente mal y tiene síntomas como fiebre, tos y/o dificultad para respirar, solicite prontamente asistencia médica por vía telefónica a su proveedor de servicios de salud local.

Pacientes con IDP y COVID-19

¿Cuán alto es el riesgo de infección para los pacientes con IDP?

- Aún no hay datos disponibles que hayan sido validados acerca de un riesgo adicional para pacientes con IDP.
- Cualquier virus respiratorio que pueda ser transmitido de persona a persona puede constituir un riesgo para pacientes con IDP. Por lo tanto, los pacientes con IDP deben ser cuidadosos y seguir de cerca las novedades con respecto al COVID-19 en la región.

- Mientras que la terapia de remplazo de inmunoglobulinas provee protección contra un amplio rango de infecciones, no garantiza la inmunidad contra el coronavirus.

¿Es el curso de la infección por COVID-19 más serio para pacientes con IDP?

- Aún no hay datos disponibles que hayan sido validados acerca de la infección por COVID-19 en pacientes con IDP.
- Por lo tanto, no existe información actualmente que indique si los pacientes con IDP tienen un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad más severa al infectarse por el SARS-CoV-2* (de acuerdo a la OMS, Centros de control de enfermedades, profesionales de la salud expertos en IDPs y representantes de Organizaciones de Pacientes junto con los mismos pacientes).
- Sin embargo, se cree que los pacientes con IDP pueden tener un mayor riesgo de contraer esta infección o de experimentar un curso más severo de la enfermedad. Por lo tanto, **los pacientes con IDP deben extremar los cuidados para prevenir contraer esta infección.**
- Los pacientes con IDP deben ser cuidadosos, seguir las recomendaciones y mantenerse informados acerca de las novedades en torno al COVID-19 en su región.
- Mientras que la terapia de remplazo de inmunoglobulinas provee protección contra un amplio rango de infecciones, no garantiza la inmunidad contra coronavirus.

* SARS-CoV-2 es el virus que causa la infección COVID-19.

Tener un sistema inmunológico comprometido, ¿significa que la persona tiene un mayor riesgo de contraer una enfermedad infecciosa y que puede ser afectada más severamente?

- Aún no hay datos validados disponibles acerca de que existan riesgos adicionales con respecto al virus SARS-CoV-2 en pacientes con IDP.
- En términos generales, para pacientes con IDP que sufren de complicaciones pulmonares, es posible que el riesgo de contraer una infección respiratoria sea mayor y que puedan ser afectados de forma más severa en caso de infectarse por el virus SARS-CoV-2.
- Los pacientes con problemas respiratorios significativos (asma severa, bronquiectasia o insuficiencia respiratoria crónica) deben recibir especial atención (como ante cualquier riesgo de infección respiratoria).
- Mantener siempre presente que es esencial continuar recibiendo el tratamiento para su IDP. Los productos medicinales derivados del plasma, tales como las inmunoglobulinas (aplicadas de forma intravenosa o subcutánea) son seguros y lo protegerán de muchas otras infecciones.

Algunos pacientes con IDP tienen fiebre diariamente sin haber necesariamente contraído el virus. ¿Cómo pueden estos pacientes evitar ser puestos en cuarentena?

- Idealmente estos pacientes serán testeados, darán un resultado negativo y así evitarán la cuarentena.

Síntomas

¿Cuáles son los síntomas clínicos de una infección por COVID-19?

- Los coronavirus humanos comúnmente causan una enfermedad leve a moderada en la población general. Hasta ahora, los principales signos y síntomas clínicos reportados en esta epidemia incluyen fiebre, cansancio, fatiga, tos seca y goteo nasal.
- Algunos pacientes también experimentan dolores y malestar, congestión nasal, dolor de garganta y/o diarrea. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan de forma gradual.
- Algunas personas contraen la infección pero no desarrollan ningún síntoma ni sienten malestar. Aproximadamente el 80% de las personas afectadas se recupera de la enfermedad sin requerir tratamientos especiales.

Transmisión

¿De qué manera se transmite el virus SARS-CoV-2?

- El modo de transmisión del SARS-CoV-2 es similar a las anteriores epidemias por coronavirus y a la gripe estacional, transmitiéndose de persona a persona mediante:
 - Gotas respiratorias que se diseminan al toser o estornudar
 - Contacto personal cercano con una persona infectada (darse la mano o tocarse)
 - Al tocar superficies contaminadas y luego tocarse los ojos, nariz o boca sin haberse lavado las manos.

¿Por qué las personas que regresan de zonas de riesgo deben ser puestas en cuarentena aún sin estar tosiendo o estornudando?

- El virus **no sólo** se transmite de persona a persona a través de gotas de saliva diseminadas, por ejemplo, al toser o estornudar. A modo de ejemplo, el virus también puede transmitirse si una persona infectada tose cubriéndose la boca con su mano y luego toca a alguien quien a su vez toca sus ojos, nariz o boca sin haberse lavado las manos.
- Han existido reportes de personas que han dado positivas para la infección por SARS-CoV-2 presentando solo síntomas menores, o sin síntomas en absoluto. En estos casos, la persona infectada fue igualmente capaz de transmitir el virus a otras personas que luego se tornaron sintomáticas, presentando síntomas menores o, a veces, síntomas más graves.

- Cuanto menor sea el número de personas que se expongan al contacto con una persona enferma, mejor. Es por esto que la cuarentena por dos semanas es generalmente recomendada para personas infectadas con SARS-CoV-2.

¿Es el COVID-19 contagioso antes de que comiencen los síntomas?

- La información acerca de la capacidad de contagio es aún escasa.
- Sin embargo, han habido reportes de personas que dieron positivas para SARS-CoV-2, presentando solo síntomas menores o sin síntomas en absoluto. En estos casos, la persona infectada fue igualmente capaz de transmitir el virus a otras personas que luego se tornaron sintomáticas, presentando síntomas menores o, a veces, síntomas más graves.

Prevención

¿Qué pueden hacer las personas para protegerse del SARS-CoV-2?

- Cualquier virus respiratorio que pueda ser transmitido de persona a persona puede constituir un riesgo para pacientes con IDP. Por lo tanto, los pacientes con IDP deben ser cuidadosos y seguir de cerca las novedades con respecto al COVID-19 en su región. Mientras que la terapia de remplazo de inmunoglobulinas provee protección contra un amplio rango de infecciones, no garantiza la inmunidad contra coronavirus.
- Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) para reducir la exposición a y la transmisión de COVID-19 incluyen, pero no se limitan a, la siguiente lista:

Los métodos **MÁS IMPORTANTES** para prevenir la infección son:

- Lavarse las manos frecuentemente (cada hora) con agua y jabón (20 segundos) o higienizarse con alcohol en gel, especialmente luego del contacto directo con personas enfermas o con su ambiente
 - Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca
 - Evitar el contacto cercano (1 metro) con personas afectadas por infecciones respiratorias agudas
 - Evitar el contacto cercano (1 metro) con cualquier persona que tenga fiebre y tos
 - Evitar saludar a las personas dándose la mano o besándose
 - Las personas con síntomas de infección respiratoria aguda deben poner en práctica medidas preventivas (mantener la distancia, cubrirse al toser o estornudar con pañuelos descartables o con la ropa y lavarse las manos) y utilizar mascarilla respiratoria si así lo indicasen las autoridades sanitarias locales
- Si Ud. se siente mal y tiene síntomas como fiebre, tos y/o dificultad para respirar, solicite prontamente asistencia médica por vía telefónica a su proveedor de servicios de salud local.

¿Existen medidas de prevención adicionales para pacientes con IDP?

- No existe información actualmente que indique si los pacientes con IDP tienen un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad más severa al infectarse por COVID-19 (de acuerdo a la OMS, Centros de control de enfermedades, profesionales de la salud expertos en IDPs y representantes de Organizaciones de Pacientes junto con los pacientes mismos).
- Sin embargo, se cree que los pacientes con IDP pueden tener un mayor riesgo de contraer esta infección o de experimentar un curso más severo de la enfermedad. Por lo tanto, **los pacientes con IDP deben extremar los cuidados para prevenir contraer esta infección.**
- Los pacientes con IDP que viven en áreas de alta prevalencia deben tomar todas las precauciones y seguir las recomendaciones de las autoridades locales, regionales y nacionales (quedarse en casa, hacer consultas a distancia, trabajar desde casa, etc.).
- Además de las precauciones mencionadas, sugerimos contactarse prontamente con un médico si se sospecha una infección (que puede ser un especialista en IDP, o su médico de cabecera, quien informará al especialista en IDP acerca de su condición para así brindar la mejor recomendación de acuerdo al estado específico de cada paciente)
- Los pacientes deben tener siempre a mano los detalles de su diagnóstico de IDP, historia clínica, medicaciones, datos del médico especialista y persona de contacto, en caso de que una atención médica de urgencia sea requerida.
- Los pacientes con IDP que hayan tenido complicaciones pulmonares y/o cardíacas, hayan recibido un trasplante de órgano o un trasplante reciente de médula ósea o pasado por una terapia génica, los pacientes que estén bajo tratamiento oncológico o en tratamiento con drogas inmunosupresoras o inmunomoduladoras (para enfermedades autoinmunes, inflamatorias o autoinflamatorias que compliquen el curso de su IDP) deben permanecer en su terapia específica hasta que se les recomiende lo contrario por parte de su médico especialista en IDP.
- Los pacientes con problemas respiratorios significativos (asma severa, bronquiectasia o insuficiencia respiratoria crónica) deben recibir especial atención (como ante cualquier riesgo de infección respiratoria).
- Las drogas inmunosupresoras (en particular los corticoesteroides) pueden limitar los signos de la infección (fiebre y otros síntomas clínicos). Se recomienda entonces contactar a su especialista en IDP en caso de cambios sin explicación en su estado clínico, incluido su bienestar.
- Mantener siempre presente que es esencial continuar recibiendo el tratamiento para su IDP. Los productos medicinales derivados del plasma, tales como las inmunoglobulinas (aplicadas de forma intravenosa o subcutánea) son seguros y lo protegerán de muchas otras infecciones.
- Para todos, incluyendo los pacientes con IDP, recomendamos fuertemente mantenerse al tanto de las últimas informaciones sobre la epidemia de COVID-19 en su región, provistas por ejemplo por la OMS, el Centro Europeo de

Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) y por las autoridades sanitarias públicas nacionales y locales.

¿Puede la profilaxis con antibióticos ser útil?

- Aún no hay disponible información validada al respecto.

¿Pueden las vitaminas ayudar a aumentar la resistencia contra el SARS-CoV-2?

- No existe evidencia de que la toma de vitaminas pueda proteger a las personas del nuevo coronavirus.

Vida cotidiana

¿Deberían los niños con IDP dejar de ir a la escuela?

- Varios países han cerrado las escuelas para evitar que el virus se siga diseminando. Se están tomando decisiones basadas en el estado epidemiológico local y la situación está en constante cambio.
- En los países en que las escuelas no han cerrado, la primera recomendación es mantenerse al tanto de los últimos consejos aplicables a su área y siempre consultar al médico especialista de sus hijos en caso de duda.
- Una recomendación general, sin embargo, sería que los pacientes con IDP continúen asistiendo a la escuela, pero que la escuela garantice que los padres sean informados de forma inmediata si alguno de los docentes o alumnos presentase síntomas (aunque estos fuesen leves). La asistencia escolar dependerá entonces de la situación epidemiológica local y de la IDP de base, y deberá ser consultada con el médico especialista.

Acceso a hospitales/especialistas/tratamientos

¿Deberían los pacientes con IDP continuar yendo a los hospitales a recibir su tratamiento con inmunoglobulinas (Ig)?

- Es muy importante para los pacientes con IDP continuar con su tratamiento de Ig, aunque el mismo sea administrado en un hospital. En términos generales, es mejor continuar recibiendo el tratamiento, si bien este pueda ser administrado en un hospital, antes que posponerlo.
- Algunos países han dispuesto medidas especiales para permitir que los pacientes que usualmente reciben el tratamiento en el hospital, lo reciban en sus casas.
- Para los pacientes con IDP que disponen de esta posibilidad, cambiar temporariamente a un tratamiento en el hogar es recomendable para evitar visitar el hospital y exponerse potencialmente al virus. El tratamiento en el

hogar puede ser administrado de forma intravenosa o subcutánea, dependiendo del país.

- Para los pacientes con IDP que no disponen de esta alternativa, las clínicas deben proveer un espacio para pacientes con IDP en un horario especial luego de que la clínica haya cerrado y haya sido adecuadamente desinfectada. Los pacientes con IDP deberán ser tratados en habitaciones separadas mientras reciban su tratamiento.
- Los pacientes con IDP deben seguir las recomendaciones de los profesionales de la salud locales en cuanto a la prevención. Si hay escasez y un paciente con IDP no puede acceder a su tratamiento, entonces el auto-aislamiento y todas las medidas de prevención deberán ser estrictamente reforzadas.

¿Qué deben hacer los pacientes si el hospital está sobrecargado o cerrado?

- Los pacientes con IDP deben seguir las recomendaciones de los profesionales de la salud locales.
- Si hay escasez de inmunoglobulina y un paciente con IDP no puede acceder a su tratamiento, entonces el auto-aislamiento y todas las medidas de prevención deberán ser estrictamente reforzadas.

En caso de infección

Si un paciente con IDP se infecta con SARS-CoV-2, ¿debe el médico que lo atiende o el hospital ponerse en contacto con el inmunólogo del paciente?

- Sí, si hay un inmunólogo disponible, deberá ser contactado.
- No solo el inmunólogo puede tener ideas y recomendaciones adicionales, sino que sin ser informado no hay posibilidad de recopilar nuevos datos. La recopilación de datos es vital para mejorar la situación para el futuro.
- IPOPI está participando actualmente en el lanzamiento de una encuesta global sobre SARS-CoV-2 e IDPs, trabajando en conjunto con la Unión Internacional de Sociedades de Inmunología y otras sociedades médicas.
- Ayúdenos difundiendo esta encuesta entre sus **consejeros médicos nacionales** y todos los **médicos nacionales que traten pacientes con IDP** en su país: <https://www.surveymonkey.com/r/67RBPNZ?>

Si un paciente con IDP y bronquiectasia se infecta con el virus, ¿cuál es el protocolo a seguir en un país en el que el conocimiento acerca de las IDPs es escaso?

- Las bacterias en los pulmones pueden provocar una reacción más severa si un paciente con IDP se infecta con SARS-CoV-2, por lo tanto antibióticos adicionales que normalmente se recetarían a una persona con bronquiectasia pueden ser una opción para probar la calidad de protección. Sería aconsejable abordar estas bacterias pre-existentes para posiblemente reducir la severidad de los síntomas causados por el COVID-19.

- Los pacientes con IDP deben contactarse prontamente con un médico si se sospecha una infección y seguir su consejo (que puede ser un especialista en IDP, o su médico de cabecera, quien informará al especialista en IDP acerca de su condición para así brindar la mejor recomendación de acuerdo al estado específico de cada paciente)

Perspectivas a futuro

¿Se está llevando a cabo alguna medida para mejorar el conocimiento sobre el impacto del SARS-CoV-2 en pacientes con IDP?

- IPOPI está participando actualmente en el lanzamiento de una encuesta global sobre SARS-CoV-2 e IDPs, trabajando en conjunto con la Unión Internacional de Sociedades de Inmunología y otras sociedades médicas.
- Ayúdenos difundiendo esta encuesta entre sus **consejeros médicos nacionales** y todos los **médicos nacionales que traten pacientes con IDP** en su país: <https://www.surveymonkey.com/r/67RBPZ?>

¿Existe alguna medicina anti-viral para tratar a la infección por SARS-CoV-2?

- Actualmente no hay ninguna droga anti-viral disponible. Puede haber alguna droga anti-viral funcionando in vitro en el laboratorio, pero aún no ha sido testeada en humanos.
- Sin embargo, hay actualmente algunos ensayos clínicos prontos a comenzar o que ya han comenzado mediante procesos acelerados, todos llevados a cabo en cumplimiento de los estándares con respecto a la investigación clínica y por lo tanto, seguros, a pesar de haber sido acelerados.
- Aún no existe vacuna para el SARS-CoV-2.

COVID-19 muy probablemente se convertirá en una enfermedad común, ¿qué significa eso para los pacientes con IDP?

- No es la primera epidemia de SARS, han habido dos en los años previos, una llamada SARS-CoV₁ la otra MERS-CoV₂ es probable que haya otras epidemias de virus SARS en el futuro. No es posible aún decir si esta será la misma clase de infección viral, pero deberemos vivir con este virus actual durante los próximos años.
- Es probable que la vacuna esté disponible dentro de aproximadamente 18 meses, por lo que el pico epidémico habrá pasado una vez que la vacuna esté disponible. Probablemente aún debemos considerar inmunizar a los pacientes con IDP contra la gripe estacional y contra el SARS-CoV-2.

Suplemento de plasma

¿Habrá escasez de inmunoglobulinas debido a un posible descenso en la donación de plasma?

- Cualquier descenso en las donaciones de plasma asociado al SARS-CoV-2 no tendrá un efecto inmediato en el abastecimiento dado que el proceso de manufactura de las inmunoglobulinas lleva más de 6 meses.
- IPOPI está en contacto estrecho con varias compañías farmacéuticas de productos derivados del plasma que han confirmado que no han observado una reducción en la donación de plasma y por lo tanto no están anticipando un impacto en la recolección de plasma y en la continuidad del abastecimiento planificado de productos medicinales derivados del plasma incluyendo las terapias de inmunoglobulinas. Sin embargo, se han observado descensos en la donación de sangre y la situación está cambiando constantemente a medida que se imponen restricciones a los traslados en ciertos países/áreas. IPOPI continúa monitoreando la situación de cerca y tomará las acciones acordes.

[Las últimas actualizaciones de la Asociación de Terapias de Proteínas Plasmáticas están disponibles aquí](#) (en idioma inglés).