

DOENÇAS DO ESPETRO DA NEUROMIELITE ÓPTICA e COVID-19

As doenças do espectro da neuromielite óptica (NMOSD) são um grupo de patologias inflamatórias autoimunes raras e graves do sistema nervoso central, distintas da esclerose múltipla. A maioria dos doentes com NMOSD tem curso remitente-recorrente e a incapacidade cumulativa resultante dos surtos pode ser muito grande e rápida. Por isso, além da terapêutica da fase aguda, é absolutamente fundamental nos doentes com NMOSD prevenir novos surtos com imunossuppressores.

Os doentes com NMOSD pertencem aos grupos de risco para a COVID-19, sendo útil divulgar recomendações para os médicos e para os doentes.

As recomendações aqui apresentadas baseiam-se no documento “*Association of British Neurologists Guidance on COVID-19 for people with neurological conditions, their doctors and carers*” de 22-03-2020 e na página “*NMOSD and the COVID-19 Disease Pandemic*” da Fundação Guthy-Jackson (<https://guthyjacksonfoundation.org>) de 30-03-2020.

Recomendações sobre a imunossupressão dos doentes com NMOSD SEM sintomas de infeção COVID-19 da Associação dos Neurologistas britânicos:

Os doentes com NMOSD não têm um risco significativamente maior para a infeção COVID-19, a menos que apresentem disfagia ou dificuldade respiratória. A medicação imunossupressora pode aumentar esse risco, incluindo a prednisolona oral numa dose ≥ 20 mg/dia. Mesmo assim não se recomenda a paragem dos imunossuppressores porque os riscos de surto são geralmente maiores do que o risco de infeção. Em termos práticos:

1. Os doentes com NMOSD não devem parar ou alterar a sua medicação sem discussão prévia com o seu médico, pelo risco de surto.
2. Os doentes que tomam azatioprina, micofenolato de mofetil ou metotrexato devem continuar a tomar estes medicamentos.
3. Os doentes que tomam um dos medicamentos acima em associação com prednisolona oral numa dose ≥ 20 mg/dia são considerados de alto risco, recomendando-se o auto-isolamento.
4. O rituximab aumenta moderadamente o risco de infeções víricas, mas na maioria dos casos de NMOSD este risco é compensado pela sua eficácia na supressão dos surtos, pelo que o tratamento pode prosseguir normalmente, ou, sem alguns casos, a periodicidade do re-tratamento pode ser revista ou mudar-se para outras opções alternativas (e.g. doentes com fatores de risco adicionais ou seronegativos para os anticorpos AQP4).

Recomendações para os doentes com NMOSD sob imunossupressão COM infeção COVID-19 da Associação dos Neurologistas britânicos:

1. Por favor informe o seu médico se tiver contraído COVID-19.
2. Em casos ligeiros não se recomenda a paragem do tratamento.
3. Em caso de infeção grave pode ser necessário descontinuar temporariamente o imunossupressor, e/ou administrar prednisolona em dose alta, dependendo do status de anticorpos séricos.
4. Esta recomendação pode variar de caso para caso, assim como a decisão sobre o momento ótimo para recomeço da imunossupressão.

Perguntas frequentes sobre NMOSD e a pandemia de COVID-19

Fundação Guthy-Jackson

A Fundação Guthy-Jackson (Guthy-Jackson Charitable Foundation, USA) foi criada em 2008 pelos pais de uma doente diagnosticada com NMO para promover e financiar a investigação básica e clínica, alertar a comunidade científica sobre esta doença “orfã” e descobrir uma eventual cura. Foi estabelecida uma comunidade internacional que envolve doentes, cuidadores, médicos, instituições públicas e privadas, universidades e indústria farmacêutica, destacando-se o apoio aos ensaios clínicos dos fármacos recentemente aprovados para a NMOSD (ainda não licenciados em Portugal).

Por solicitação da GJCF promove-se a divulgação da informação aos doentes – 10 perguntas mais frequentes – que se traduziu para Português.

1. Qual é a diferença entre SARS-CoV-2 e COVID-19 ? SARS-CoV-2 é o nome da estirpe específica de coronavírus que causa a pandemia atual. COVID-19 é o nome da doença causada por esse vírus. A sigla COVID-19 deriva de: **CO**= corona +**VI**= vírus +**D**= doença +**19**= surgida em 2019.

2. Ter NMOSD aumenta o risco de infeção por SARS-CoV-2 ? Atualmente, não há evidências que sugiram que a NMOSD aumente o risco de ser infetado pelo próprio vírus. Mas é fundamental evitar a exposição.

3. A COVID-19 pode aumentar o risco de ter um surto de NMOSD ? Embora não haja comprovação de que a infeção cause surtos de NMOSD, alguns dados sugerem que eventos inflamatórios, como infeções, possa aumentar o risco de surto. Para minimizar esse risco, observe as práticas recomendadas para evitar a infeção.

4. A COVID-19 pode aumentar os riscos de infeção secundária ? Em algumas infeções víricas, como a gripe, até 65% dos indivíduos experimentam infeções secundárias causadas por bactérias ou fungos. Esses riscos podem ser maiores em doentes sob terapia de imunossupressão.

5. Devo continuar a terapia para a NMOSD durante a pandemia de COVID-19 ? Os [Centros dos EUA para Controle e Prevenção de Doenças](#) (CDC) e o [Colégio Americano de Reumatologia](#) (ACR) deram orientações sobre esse ponto. Essas organizações incentivam os doentes a decidir com os seus médicos sobre o melhor plano de tratamento, avaliando todos os fatores. Geralmente, o CDC e o ACR sugerem que não há evidência de que os doentes devam alterar os seus regimes e horários normais de tratamento. A interrupção do tratamento pode aumentar os riscos de surto e requerer cuidados clínicos em locais que podem aumentar os riscos de exposição ao vírus SARS-CoV-2 ou outros microrganismos. Note que as orientações do CDC ou ACR podem estar sujeitas a alterações. Consulte o seu neurologista sobre preocupações especiais em relação à NMOSD.

6. O que devo fazer se tiver sintomas de uma infeção ? Se tiver febre persistente, tosse, dor de garganta, escorrência nasal, gânglios linfáticos inchados, vermelhidão nos olhos ou qualquer outro sintoma de infeção respiratória ou outra infeção, entre em contacto com seu neurologista imediatamente e ligue para o SNS 24 (808 24 24 24). Em qualquer infeção, a deteção e o tratamento precoces proporcionam melhores resultados.

7. O que devo fazer se tiver sintomas de surto? Se sentir novos sinais ou sintomas iniciais de um surto da NMOSD (por exemplo, alteração da visão, dormência ou fraqueza nos membros, disfunção intestinal ou da bexiga, etc.), entre em contacto com o neurologista imediatamente. O diagnóstico precoce e preciso de surtos verdadeiros permite melhores cuidados.

8. O que posso fazer para ajudar a manter-me saudável e lidar com o COVID-19 ?

Estilo de vida saudável: Pratique medidas de higiene, distanciamento social e outras medidas preconizadas pela Direção-Geral da Saúde para minimizar o risco de infeção.

Dieta saudável: Faça uma dieta nutritiva, lave frutas e legumes e evite carnes cruas ou ovos.

Sono repousante: O sono restaurador ocorre tarde durante o ciclo do sono, que dura ≥ 6 horas.

Pare de fumar: As infecções respiratórias têm como alvo doenças pulmonares. Pare de fumar para sua saúde e de outras pessoas.

Seja resiliente: A mudança tornou-se parte da vida quotidiana no COVID-19. Adaptação é uma necessidade.

Mantenha-se positivo: A pandemia do COVID-19 passará com o tempo. Até então, otimismo e paciência.

9. Posso aprender mais sobre NMOSD e melhorar a qualidade de vida ? O [site da GJCF](#) oferece muitos recursos para doentes, cuidadores, famílias e profissionais de saúde a considerar na escolha de como melhorar a qualidade de vida.

10. A GJCF tem alguma recomendação de saúde ? A Fundação não oferece recomendações clínicas ou de saúde. Esperamos que esta folha de perguntas frequentes o ajude e ao seu médico a decidir as melhores práticas de saúde para si.

Porto, 13 de abril de 2020

Maria José Sá, MD, PhD

AGS Neurologia, responsável pelo Grupo de Doenças Desmielinizantes do CHUSJ

Membro do Consórcio Internacional da GJCF