

## Al treilea interviu al Grupului de lucru ECCO – COVID 19

( Organizația Europeană a specialiștilor în Boala Crohn și Colita Ulcerativă)

publicat în 27 martie 2020

### CONTEXT:

Ca urmare a primelor rapoartari de cazuri cu sindrom respirator acut din regiunea Wuhan, de la sfârșitul lunii decembrie 2019, autoritățile chineze au identificat un nou coronavirus, ca fiind principalul agent cauzator. Focarul a evoluat rapid, afectând și alte părți din China și din afara țării. Au fost detectate cazuri în mai multe țări din Asia, dar și în Australia, Europa, Africa, America de Nord și de Sud. Pe 12 februarie 2020 noul coronavirus a fost numit Sindromul Acut Respirator Sever Coronavirus 2 ( SARS – CoV – 2), în timp ce boala asociată acestuia este denumită COVID – 19. Transmiterea de la om la om a fost confirmată, dar mai multe informații sunt necesare pentru o evaluare completă a acestui mod de transmitere. Analiza cazurilor de până acum evidențiază că infectarea COVID – 19 provoacă îmbolnăviri ușoare/moderate ( ex: non-pneumonie sau pneumonie ușoară) în aproximativ 80% din cazuri, majoritatea cazurilor recuperându-se; 14% manifestă îmbolnăvire severă și 6% reprezintă situații critice. Marea majoritate a îmbolnăvirilor severe și a deceselor au avut loc în rândul persoanelor în vârstă și al celor cu alte afecțiuni cronice.

(<https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation> ).

Scopul prezentului document este de a oferi lucrătorilor din domeniul sănătății explicații și cunoștințe referitoare la modalitățile de acordare a celor mai bune îngrijiri pacienților în general, și în mod particular celor aflați pe tratamente imunosupresive/ imunomodulatoare, în situația actuală a epidemiei COVID -19.

Datorită urgenței situației, ECCO a sugerat o reuniune a unui grup de gastroenterologi specializați/cu expertiză în boli infecțioase și infecții oportuniste, care să furnizeze în mod regulat îndrumare medicilor comunității ecco.

Acest material nu înlocuiește niciuna dintre recomandările naționale venite din partea autorităților de sănătate publică, ci trebuie să reprezinte o modalitate suplimentară de informare, ce va fi actualizată ori de câte ori va fi necesar, bazată pe cea mai bună înțelegere a acestei boli noi. În mod similar, următoarele îndrumări nu vor fi însoțite de recomandări ale ECCO. Cele de mai jos se bazează pe un interviu realizat cu gastroenterologi și experți în boli infecțioase din diverse locuri din Europa, și revizuite de grupul de lucru COVID-19.

### INTREBARI SI RASPUNSURI

- 1. Terapiile biologice/ agenții imunomodulatori ar trebui utilizați în mod diferit la pacienții vârstnici cu IBD și/sau la pacienții cu IBD cu comorbidități având risc de infecție cu COVID-19? Ar trebui diferențiați pacienții vârstnici cu boală IBD controlată de cei cu boală IBD necontrolată? Ar trebui aplicate măsuri suplimentare la această populație fragilă comparativ cu pacienții cu IBD în general?**

Aceasta este o întrebare importantă la care, din păcate, încă nu avem răspunsuri perfecte. Cu toate acestea, ar trebui să continuăm să încercăm, și să tratăm pacienții cu IBD la fel cum i-am tratat și înainte de apariția COVID-19. Acestea fiind spuse, pentru pacienții vârstnici, în special pentru cei vulnerabili, este prudent a se face tot posibilul ca să se utilizeze strategii de

monoterapie și să se limiteze pe cât se poate utilizarea imunomodulatorilor în exces. Acesta a fost un model de practică pentru mulți chiar înainte de apariția COVID-19, datorită riscurilor crescute de infecție la pacienții vârstnici cu IBD.

Inflamația activă reprezintă ea însăși un factor de risc pentru infecții în cazul bolii intestinale inflamatorii și, de asemenea, dorim să ne ținem pacienții departe de spital în acest moment, astfel încât rămânerea în continuare pe tratament minimizează probabil riscurile de a face COVID-19. Încă sunt multe lucruri de învățat despre acest coronavirus, dar menținerea pacienților vârstnici în remisie (chiar cu imunosupresoare / imunomodulatoare, dacă este necesar) aduce două beneficii suplimentare celor cu IBD:

- 1) o potențială scădere a riscului de a contracta COVID-19, și
- 2) previne ca pacienții să trebuiască să meargă la spital, unde riscul de infectare COVID-19 este amplificat. Datele curente arată că cea mai mare rată a cazurilor fatale este la pacienții cu vârsta de 60 de ani ori mai mult. Acest lucru a fost scos în evidență într-o lucrare de către Onder și colab. în JAMA (ref. 1) unde rata de fatalitate a cazurilor în rândul pacienților cu vârsta de 80 de ani sau peste 80 de ani a fost de 20%. De aceea, pacienții vârstnici cu IBD, în special dacă sunt pe imunosupresoare, ar trebui să-și ia toate măsurile de precauție recomandate de autoritățile sanitare locale / naționale pentru populațiile cu risc, inclusiv distanțarea socială mai strictă (de ex. ca altcuiva din casa să meargă la magazine pentru cumpăraturile esențiale).



**Descrierea inițiativei SECURE-IBD și primele rezultate referitoare la ceea ce se știe la nivel mondial despre pacienții cu IBD cu COVID-19**

2. SECURE-IBD este un registru internațional, cu pacienți pediatrici și adulți, care monitorizează și raportează rezultatele de COVID-19 apărute la pacienții cu IBD. SECURE-IBD ([www.covidibd.org](http://www.covidibd.org)) a fost dezvoltat în parteneriat cu Fundația pentru boala Crohn & Colita Ulcerativă, Organizația Internațională pentru Studiul Bolilor Inflamatorii Intestinale (IOIBD), Organizația Europeană pentru boala Crohn & Colita Ulcerativă (ECCO) și Societatea Nord-Americană pentru Gastroenterologie Pediatrică, Hepatologie și Nutriție (NASPGHAN). Scopul Registrului SECURE-IBD este de a defini rapid impactul COVID-19 asupra pacienților cu IBD, inclusiv impactul unor factori precum vârsta, comorbiditățile și tratamentele IBD asupra rezultatelor COVID. SECURE-IBD furnizează actualizări periodice comunității IBD, referitor la numărul de cazuri raportate și rezultate, inclusiv date defalcate pe regiuni geografice și tratamente IBD. Actualizările sunt distribuite prin intermediul site-ului proiectului, pe e-mail și pe Twitter.

Registrul SECURE-IBD colectează date de identificare, în conformitate cu standardele HIPAA Safe Harbor De Identification (ref. 2). Oficiul UNC-Chapel Hill de etică a stabilit că stocarea și analiza datelor de identificare nu necesită aprobarea IRB (ref.3).

Până în prezent, răspunsul la registrul SECURE-IBD a fost cu adevărat extraordinar. Începând cu 23 Martie, peste 23.000 de vizitatori din 120 de țări au accesat site-ul SECURE-IBD. Am învățat multe în ultima săptămână și suntem bucuroși să împărtășim aceste date cu dumneavoastră. De asemenea, vă rugăm să vizitați și site-ul [www.covidibd.org](http://www.covidibd.org) în mod regulat, deoarece lucrurile se schimbă foarte repede și informațiile vor fi actualizate frecvent. Un număr de 41 de cazuri de COVID-19 au fost raportate începând cu 23 Martie 2020 (22 cazuri cu boala Crohn și 19 cazuri cu Colita Ulcerativă). Am primit rapoarte din 13 țări

diferite. Zece pacienți au fost internați și doi pacienți au murit s.a.: un bărbat de 82 de ani din Europa cu colită ulceroasă (boală usoară activă), boala Alzheimer, și boala cardiovasculară, aflat pe mezalamină 4.000 mg/zi, și un bărbat de 25 de ani cu colită ulcerativă (boală moderat activă) aflat pe infliximab 300 mg la fiecare 8 săptămâni și metotrexat 15 mg/săptămână. Mai multe informații incluzând o defalcare a cazurilor în funcție de vârstă, sex, geografie, tipul de boală și medicație utilizată sunt disponibile pe [www.covidibd.org](http://www.covidibd.org).

Avem nevoie de ajutorul tau! Vă rugăm să vă asigurați că raportați toate cazurile de COVID-19 confirmate la pacienții cu IBD, indiferent de severitate. Cazurile trebuie raportate după cel puțin 7 zile și după ce a trecut un timp suficient pentru a observa evoluția/cursul bolii, fie prin rezolvarea bolii acute și / sau prin deces. Și, vă rugăm, promovați SECURE-IBD tuturor colegilor, la nivel local, național și internațional. Prin cooperare internațională, colaborare și comunicare, vom putea optimiza îngrijirea pacienților noștri pe perioada acestei crize de sănătate mondială fără precedent. Suntem cu toții împreună!

*Interviu realizat de către ECCO Takforce cu*



**Michael David Kappelman**

Professor of Pediatrics and Adjunct Professor of  
Epidemiology  
University of North Carolina at Chapel Hill  
USA



**Ryan Ungaro**

Assistant Professor  
The Susan and Leonard Feinstein IBD Center  
Dr. Henry D. Janowitz Division of Gastroenterology  
Icahn School of Medicine at Mount Sinai  
USA

*Notă*

*Deoarece infecția este dinamică, iar cunoștințele și evidențele evoluează rapid, unele dintre aceste îndrumări/ghiduri vor fi actualizate regulat pe baza recomandărilor adaptate pentru fiecare regiune*

**Mesaj adresat specialistilor gastroenterologi:**

*Două proiecte independente au fost lansate recent pentru a ne spori cunoștințele privitoare la această boală nouă la pacienții cu IBD. Vă încurajăm să participați.*

- 1. Primul proiect este un sondaj ECCO pentru a aprecia mai bine opinia și înțelegerea actuală a situației. Pandemia de coronavirus reprezintă o perioadă dificilă pentru toată lumea, inclusiv pentru medici și pacienții cu IBD. Niciunul dintre noi nu a mai cunoscut o situație de urgență similară, care să necesite a ne confrunța cu situații complexe, despre care știm foarte puțin sau nimic și care evoluează de la zi de zi.*

*Din acest motiv, vă invităm să participați la un scurt sondaj privind managementul Dvs. actual, temerile și dificultățile cu care vă confrunțați zilnic în contextul acestei grave pandemii globale.*

*Sondajul durează doar câteva minute și vă rugăm să răspundeți înainte de 30 martie din cauza urgenței situației. Acest proiect este accesibil până pe 30 martie pe linkul: <https://survey.eccoibd.eu/index.php/433996?lang=en>*

- 2. Al doilea proiect este inițiativa Organizației Internaționale pentru studiul IBD (IOIBD) pentru a înregistra cazurile de infecție cu COVID-19 la pacienții cu IBD.*

*\*Traducere realizată de voluntari ASPIIR. Posibile erori de interpretare a termenilor de specialitate medicală pot exista în text.*