

Pași pentru o abordare rațională a pacientului cu Boli Inflamatorii Intestinale (IBD) în contextul infecției COVID -19

Comitetul Societății Române pentru Boli Inflamatorii Intestinale a elaborat următoarele recomandări pentru pacienții cu Boli Inflamatorii Intestinale :

1. Încercați, pe cât posibil, să mențineți o comunicare virtuală (telefon, sms, internet) cu medicul curant.
2. Nu există date care să arate că pacienții cu Boli Inflamatorii Intestinale sunt mai expuși la dobândirea de infecții SARS-COV2 decât alte categorii de pacienți.
3. Respectați cu rigoare reglementările Legislației în vigoare referitoare la măsurile generale de igienă (cum ar fi spălarea mâinilor etc), distanțare socială și izolare.
4. Pacienții cu IBD la risc sunt deosebi cei care au necesitat corticoterapie, imunosupresie (Imuran), agenți anti-TNF, Vedolizumab, dar și cei cu alte comorbidități sau vârstnici.
5. Tratamentele inițiate trebuie continuate în ambulatorul de specialitate, cu luarea tuturor măsurilor de precauție. Tratamentul cu aminosalicilați este sigur în context epidemiologic COVID19, trebuie continuat și nu necesită oprire la pacienții COVID-19 pozitivi. Nu este posibilă, la ora actuală, supravegherea în afara spitalelor a perfuziilor cu agenți biologici, date fiind posibilele efecte adverse. Administrarea tratamentelor biologice perfuzabile va fi efectuată în centre dedicate conform recomandărilor IOIBD (International Organization for the study of Inflammatory Bowel Disease)
6. Inițierea terapiei cu agenți biologici ar trebui efectuată doar în cazuri bine fundamentate și supravegheată de medicul gastroenterolog în unitățile spitalicești. Nu ar trebui făcute switch-uri terapeutice fără argumente solide.
7. Probabil că reactivarea bolii în contextul actual epidemiologic reprezintă un risc inclusiv prin necesitatea internării pacientului. Totuși, formele severe de boală (precum colita ulcerativă severă sau fulminantă) reprezintă urgențe medicale și trebuie internate. Tratamentul poate include și agenți biologici.
8. Se recomandă reducerea, pe cât posibil, a corticoterapiei; de asemenea, renunțarea, pe cât posibil, la tratamente imunomodulatoare și de evitat comboterapia. De ales, dacă este posibil, inițierea de anti-TNF subcutanat, care permite administrarea la domiciliu. În caz de COVID-19 se opresc tratamentele imunomodulatoare/ imunosupresoare pe perioada infecției.
9. Este importantă colaborarea cu medicii de familie, inclusiv în ceea ce privește eliberarea rețetelor medicale. La ora actuală legislația permite elaborarea de rețete

- pe 3 luni, inclusiv in format offline. În caz de forță majoră, cu suportul medicului specialist, medicul de familie poate administra tratamentul.
10. Pacienții în remisiune trebuie să evite deplasările în afara locuinței, dar nu trebuie să întrerupă medicația.

Comitetul Societății Române de Boli Inflamatorii Intestinale (RCCC)

Referinte:

1. *IOIBD Update on COVID19 for Patients with Crohn's Disease and Ulcerative Colitis:* <https://www.ioibd.org/ioibd-update-on-covid19-for-patients-with-crohns-disease-and-ulcerative-colitis/>
2. *COVID-19 et pathologies inflammatoires chroniques :* <https://www.snfge.org/actualite/covid-19-et-pathologies-inflammatoires-chroniques>
3. *ECCO Information on COVID-19:* <https://ecco-ibd.eu/publications/covid-19.html>
4. *Ordinul nr.539/437/31.03.2020:* <http://www.cnas.ro/casbh/post/type/local/informare-prescriere-medici-specialisti.html>