

Coronavirus y enfermedades reumáticas, suposiciones, mitos y realidades

Coronaviruses and rheumatic diseases, assumptions, myths and realities

Urbano Solis Cartas^{1,2*} <https://orcid.org/0000-0003-0350-6333>

¹ Universidad Nacional de Chimborazo. Chimborazo, Ecuador.

² Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Chimborazo, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: umsmwork74@gmail.com

Sr. Director:

La situación actual que ha generado la propagación del coronavirus ha llevado a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) proclame a la COVID-19 como una pandemia que ya se ha extendido a más de 100 países en los cinco continentes y ha afectado a 126 623 pacientes, de los cuales un total de 4 638 han fallecido.^(1,2) Estas cifras cambian en minutos porque la propagación del virus continúa sin que se hayan podido establecer medidas para frenar su transmisión.

Distintos medios oficiales y no oficiales en el mundo entero coinciden en señalar a los adultos mayores y las personas con estados inmunitarios o inmunodepresión y enfermedades crónicas como los de mayor porcentaje de vulnerabilidad al contagio de la COVID-19.^(3,4) Esta situación ha disparado las alarmas entre los pacientes con enfermedades reumáticas y muchos de ellos han sopesado la errónea conducta de abandonar el tratamiento de su enfermedad, que en la mayoría de los casos incluye el uso de distintas dosis de esteroides e inmunosupresores.

Ante este contexto, y teniendo en cuenta la preocupación de los pacientes con enfermedades reumáticas, el gran volumen de información circulante real y no real, así como la necesidad y responsabilidad de los profesionales de la salud, específicamente de los reumatólogos, de brindar a la población una información actualizada, veraz y confiable, me dirijo a usted para exponer algunas suposiciones, mitos y realidades

relacionadas con la COVID-19 y los pacientes con enfermedades reumáticas. Considero que estas reflexiones pueden ser útiles tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud.

Hoy existe un gran número de información de medios oficiales y no oficiales referida al tema. Este escenario ha generado una mayor desinformación que información adecuada, situación a la que la OMS ha denominado como *infodemia*, ya que una gran parte de la información que se aporta en algunos medios no es correcta, no es bien interpretada o se expone inadecuadamente, lo que puede causar confusiones o pánico en la población.⁽⁵⁾

Los coronavirus son una extensa familia de virus capaces de originar cuadros respiratorios que oscilan desde un resfriado o catarro común hasta un proceso neumónico de gravedad, lo que dependerá incluso de la zona anatómica que colonice el virus: si coloniza vías respiratorias altas provocará síntomas de resfriado o catarro común; en cambio, si coloniza la vía respiratoria inferior afecta el parénquima pulmonar y puede aparecer neumonía. En algunos pacientes, el virus permanece en la nariz y solo causa un resfriado e irritación de la garganta. La COVID-19 es una forma nueva de coronavirus que no había sido patógena en los humanos y cuya principal característica patogénica es que se adhiere a las células del parénquima respiratorio.⁽⁵⁾

Diversos estudios coinciden en señalar a los pacientes adultos mayores, inmunodeprimidos y con enfermedades crónicas como los de mayor riesgo de infección.^(3,4) Sin embargo, no existen evidencias científicas que incluyan dentro del grupo de riesgo a los pacientes con enfermedades reumáticas.⁽³⁾

Por eso, el Grupo de Trabajo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS) de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) orienta a los pacientes con enfermedades reumáticas que bajo ningún concepto, ya sea por alarma o por miedo, abandonen su tratamiento, el tratamiento inmunosupresor y con fármacos biológicos.⁽⁶⁾

Otras instituciones y organizaciones mundiales como la Arthritis Foundation, la Asociación Galega de Lupus y la Sociedad Española de Reumatología (SER), también se suman a este planteamiento llamando a la calma a los pacientes con enfermedades reumáticas y exhortándolos a que no tomen medidas unilaterales y apresuradas relacionadas con la suspensión del uso de esteroides o fármacos inmunosupresores para prevenir la infección de la COVID-19.^(5,7,8)

Es cierto que algunos investigadores han notificado que el uso de glucocorticoides (esteroides) tuvo efectos negativos en otras infecciones virales similares como las infecciones por síndrome respiratorio agudo grave (SARS) y síndrome respiratorio de

Oriente Medio (MERS-cov), en las cuales los esteroides se utilizaron para tratar el edema pulmonar intersticial resultante. En estudios en esas enfermedades se evidenció que casi la mitad de los pacientes que consumieron esteroides necesitaron otros tratamientos adicionales y que el virus continuaba circulando en sangre hasta tres semanas después de la infección.⁽⁹⁾

Sin embargo, los propios autores han reconocido que durante el brote actual de la COVID-19 los profesionales de la salud se enfrentan a situaciones difíciles dadas por el desconocimiento de esta nueva familia de virus relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de las personas infectadas. A pesar de que recomiendan emplear la evidencia de otras infecciones similares, puntualizan la necesidad de realizar ensayos clínicos para determinar el posible beneficio o perjuicio del uso de esteroides.⁽⁹⁾

Una reflexión importante que se debe comunicar a los pacientes con enfermedades reumáticas es que el propio mecanismo patogénico de este grupo de enfermedades comprende, en su mayoría, un trastorno del sistema inmunitario. Por eso, en muchos casos, previo al tratamiento con esteroides, inmunosupresores y agentes biológicos, el paciente presenta un aumento de procesos infecciosos como en el lupus eritematoso sistémico, el síndrome de Sjögren y, en menor grado, la esclerosis sistémica, vasculitis sistémica y artritis reumatoide. Por lo tanto, suspender el esquema terapéutico solo generaría una mayor actividad de la enfermedad y un mayor número de complicaciones para la salud, pero no le brindará una protección real contra el contagio de la COVID-19.

Sin embargo, a pesar de que a la luz de los conocimientos actuales los pacientes de enfermedades reumáticas con tratamientos con esteroides, inmunosupresores y agentes biológicos comparten el mismo riesgo de infección de la COVID-19 que las personas sanas, sí existe la posibilidad de un mayor número de complicaciones relacionadas con la posible demora en la respuesta del sistema inmunitario a la presencia del virus; aunque esta hipótesis aún debe ser comprobada por estudios de campo.⁽⁵⁾

Es importante destacar —para mayor claridad de los pacientes— que ante una infección viral se debe determinar la transmisibilidad de la enfermedad. Es decir, a partir de una persona infectada qué cantidad de personas pueden infectarse. En este sentido, se reporta que la transmisibilidad de una gripe estacionaria o catarro común o influenza es de alrededor de 1,2, o sea, que a partir de una persona enferma 1,2 personas más son infectadas. En el caso de la COVID-19, la cifra de transmisibilidad es escasamente mayor y llega a 1,4. Esta cifra coloca a la COVID-19 en la categoría de medianamente

contagioso, según informa el Dr. Michael Minna, profesor asistente en T.H. Chan School of Public Health de Harvard.⁽⁵⁾

Por ello, ante las evidencias actuales del estudio de esta nueva enfermedad, las realidades en torno a las enfermedades reumáticas y la COVID-19 son las siguientes:

- El diagnóstico de enfermedad reumática no constituye un factor de aumento de riesgo de la infección por COVID-19.
- Los esquemas terapéuticos utilizados en el tratamiento de las enfermedades reumáticas (fármacos inmunosupresores, biológicos o glucocorticoides) no son un factor de riesgo confirmado para el contagio de la COVID-19.
- No se recomienda el abandono del esquema terapéutico de la enfermedad reumática bajo ninguna circunstancia.
- Se deben tomar las medidas de prevención de enfermedades respiratorias como en los casos habituales de catarro común, gripe estacionaria o influenza.
- En caso de aparición de manifestaciones respiratorias (tos, secreción nasal, expectoración, fiebre o decaimiento marcado) en pacientes con enfermedades reumáticas, se advierte a los pacientes ponerse en contacto con su especialista en reumatología a la mayor brevedad. Entre el reumatólogo y su paciente deberá existir una comunicación estrecha, clara y directa.

Adicionalmente, se considera importante enumerar algunas medidas de prevención de infecciones respiratorias, las cuales son aplicables ante esta contingencia de salud:

- Ingerir abundantes líquidos diarios. El volumen total de líquidos diarios debe ser entre 2 y 3 litros.
- Ingerir abundante cantidad de frutas diariamente, sobre todo frutas cítricas por su alto contenido en vitaminas y minerales como la vitamina C y otras.
- Evitar tener contacto de las manos con las mucosas.
- Lavarse las manos frecuentemente para evitar la contaminación del virus que puede permanecer hasta 7 días en superficies sólidas.
- Evitar la asistencia a lugares con gran acumulación o congregación de personas, lo que aumenta el riesgo de contagio directo.

- Evitar el contacto con otras personas con procesos respiratorios. En caso de ser necesario, emplear un tapaboca o nasobuco como medida de protección adicional.
- En caso de presentar manifestaciones respiratorias, utilizar tapaboca o nasobuco como medida de protección adicional, o taparse la boca con un pañuelo desechable o con el ángulo del codo al estornudar.
- No automedicarse.
- Ante la presencia de manifestaciones respiratorias, contactar de inmediato a los servicios de salud para una mejor orientación de las medidas a implementar.

Ante esta nueva emergencia de salud, corresponde tomar y consolidar las medidas de protección personal y colectivas, así como mantenerse correctamente informado por los medios oficiales. En el caso de los pacientes con enfermedades reumáticas se considera oportuno, además, mantener una adecuada adherencia farmacológica y una comunicación permanente con el especialista en reumatología que atiende su enfermedad.

Referencias bibliográficas

1. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus infections more than just the common cold. JAMA. Published online January 23, 2020. [doi:10.1001/jama.2020.0757](https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757)
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Situación en las Américas. 2020 [Acceso 13/03/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
3. Fundación IO. Coronavirus COVID-19. ¿Quiénes son los pacientes de riesgo? 2020. [Acceso 13/03/2020]. Disponible en: <https://fundacionio.com/2020/03/10/coronavirus-covid-19-quienes-son-los-pacientes-de-riesgo/>
4. Wang D, Hu B, Hu C, *et al.* Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus –infected pneumonia in Wuhan, China. JAMA. Published online February 7, 2020. [doi:10.1001/jama.2020.1585](https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585)
5. Arthritis Foundation. El COVID 19 (coronavirus) y la artritis. Arthritis Foundation. 2020. [Acceso 13/03/2020]. Disponible en: <http://espanol.arthritis.org/espanol/la-artritis/enfermedades-relacionadas/covid-19-artritis/>
6. Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Coronavirus y pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas. Web SEMI 2020. [Acceso 13/03/2020]. Disponible

en: <https://www.fesemi.org/informacion/prensa/semi/coronavirus-y-pacientes-con-enfermedades-autoinmunes-sistemicas>

7. Asociación Galega de Lupus. Coronavirus. Sitio web 2020. [Acceso 13/03/2020]. Disponible en: <http://lupusgalicia.org/?p=2392>

8. Sociedad Española de Reumatología (SER). Coronavirus y pacientes con enfermedades reumáticas. Sitio web 2020. [Acceso 13/03/2020]. Disponible en: <https://www.ser.es/el-coronavirus-covid-19-y-los-pacientes-con-enfermedades-reumaticas/>

9. Redacción médica. Expertos recomiendan evitar el uso de esteroides en el tratamiento del nuevo coronavirus. Europa Express. Sitio web 2020. [Acceso 13/03/2020]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/ultimas-noticias-sanidad/expertos-recomiendan-evitar-el-uso-de-esteroides-en-el-tratamiento-del-nuevo-coronavirus>

10. Bonilla Aldana D, Villamil Gómez W, Rabaan A, Rodriguez Morales A. Una nueva zoonosis viral de preocupación global: COVID-19, enfermedad por coronavirus 2019. Iatreia. 2020 [Acceso 13/01/2020];1(1). Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iatreia/article/view/341260>

Conflicto de interés

El autor declara que no existen conflictos de intereses.