

*La Sociedad Española Multidisciplinar de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas
organiza la Reunión Multidisciplinar COVID-19*

SEMAIS hace balance de la pandemia de COVID, poniendo el foco en la importancia del abordaje multidisciplinar

- Los expertos destacan que muchos pacientes presentan una reagudización de su patología de base tras superar la COVID-19

Madrid, 25 de mayo de 2022.- Hoy, miércoles 25 de mayo, a partir de las 17.00 h, se celebra la [Reunión Multidisciplinar COVID-19 SEMAIS Virtual](#), impulsada por la Sociedad Española Multidisciplinar de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (SEMAIS). El encuentro, que se desarrollará completamente de manera online, reunirá a varios ponentes de diferentes ámbitos de la sanidad que analizarán los aprendizajes que deja la pandemia en el abordaje de estas patologías, a través de una conferencia y una mesa coloquio entre expertos.

En palabras de la Dra. Patricia Fanlo, presidenta de SEMAIS y coordinadora de la jornada, “con este encuentro entre expertos hemos querido poner en valor que la gestión de la pandemia ha sido fundamentalmente multidisciplinar, impactando tanto en la atención primaria como en la hospitalaria y que ha supuesto un cambio de paradigma en la atención sanitaria teniéndose que fortalecer los servicios de salud pública y los sistemas de vigilancia epidemiológica”.

Gorka Orive, doctor en Farmacia por la Universidad de País Vasco (UPV/EHU), profesor titular de Farmacia en la UPV, científico y emprendedor, ofrecerá la conferencia ‘Aprendizaje de la pandemia de COVID-19: pasado presente y futuro’. “La conferencia gira en torno a nuestra preparación ante episodios como la pandemia que hemos sufrido, reflexionando hasta qué punto estábamos preparados y cómo hacerlo ante futuros desafíos”, explica. En este sentido puntualiza que el contenido parte de “un abordaje que incide en la importancia de estar preparados como sociedad y, en particular, desde la perspectiva sanitaria, ante nuevos retos”. Además, detalla que el objetivo es “reflexionar sobre las lecciones sanitarias, sociales y económicas aprendidas”, analizando cómo incorporarlas en situaciones futuras.

Por su parte, Jaime Jesús Pérez Martín, subdirector general de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de Murcia añade que en esta reunión “se tratarán cuestiones de prevención y tratamiento, así como la necesidad de fortalecimiento del sistema sanitario tanto para la pandemia actual como para las que puedan aparecer en el futuro”. Pérez

Martín considera que, con los aprendizajes adquiridos, cabe plantearse varias preguntas: “¿tenemos que renovar el plan pandémico? ¿qué estrategias debemos seguir?; ¿qué hemos aprendido?; ¿qué hemos hecho y qué nos queda por hacer?”.

Impacto de la pandemia en pacientes con EAS

Como explica la Dra. Fanlo, “el impacto de la pandemia en los pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) ha sido muy importante y a varios niveles”. En este sentido destaca que se trata de “un grupo de población vulnerable, por la propia inmunodepresión que provocan estas patologías, así como por las terapias inmunosupresoras que se aplican a los pacientes”. Uno de los principales problemas que han detectado los profesionales respecto a estos pacientes, como subraya la Dra. Fanlo, es que “presentaban mucha incertidumbre sobre si debían dejar el tratamiento que recibían y algunos no acudían al Hospital de Día a pautarse las terapias biológicas”.

Sin embargo, apunta que “no ha sido un colectivo que haya padecido más el COVID que otros grupos en situaciones de inmunosupresión, aunque se necesita más evidencia científica en este ámbito”. Durante los meses más duros de la pandemia, con menos evidencia incluso, el objetivo principal con estos pacientes fue, según la Dra. Fanlo, “informarles muy bien y despejar dudas y temores”; sobre todo, remarca, “hasta que el Ministerio de Sanidad les incluyó en la estrategia de vacunación”.

Importancia de la adherencia y la vacunación

Para la Dra. Fanlo, una de las lecciones más importantes respecto a los pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas es que “no deben dejar sus terapias en contextos excepcionales como el de la pandemia”. Por otra parte, a pesar del levantamiento de restricciones, les recomienda “llevar la mascarilla en interiores, aunque no sea obligatorio y también en exteriores en momentos puntuales cuando se concentre mucha gente”.

En términos de vacunación indica que “estos pacientes deben vacunarse puesto que no se ha demostrado que los efectos adversos de las vacunas sean mayores en este grupo”. Aquí, especifica que lo que sí hay que tener en cuenta es la posibilidad de que “la respuesta inmunitaria a las vacunas contra el COVID-19 no sea tan fuerte como la de las personas que no están inmunodeprimidas, sobre todo en aquellas que reciben terapias como rituximab”. Por ello, la Dra. Fanlo insta a revisar bien cada caso concreto y las recomendaciones estipuladas para asegurar que las personas con enfermedades autoinmunes sistémicas están protegidas frente a este coronavirus.

Por otra parte, la Dra. Fanlo pone en valor la llegada de terapias como “casirivimab/imdevimab o sotrovimab” ya que explica que “han supuesto un gran avance para las personas inmunodeprimidas y con enfermedades autoinmunes sistémicas”.

En este sentido el Dr. Miguel Salavert, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital La Fe de Valencia, comenta como muchos de los esfuerzos dedicados actualmente a diario por su equipo en el manejo de la COVID-19 van dirigidos “hacia los pacientes ambulatorios con infección leve por SARS-CoV-2 denominados ‘vulnerables’; entre ellos se encuentran los enfermos con EAS bajo tratamiento inmunosupresor o biológicos, además de otros inmunodeprimidos y ancianos con comorbilidades y no vacunados, con el fin de detectar aquellos casos con alto riesgo de progresión hacia formas moderadas o graves y la necesidad de ingreso hospitalario o peligro de complicaciones y muerte”.

“Hoy disponemos de esos tratamientos anticipados para hacer estrategias ‘pre-emptive’ frente al SARS-CoV-2 basados en los anticuerpos monoclonales mencionados, siempre que las nuevas variantes y linajes del virus no se muestren resistentes, y en los antivirales intravenosos (como remdesivir en pauta iv de tres días) o los nuevos antivirales orales (nirmatrelvir/ritonavir y molnupiravir), los cuales administrados siempre antes de los 5 días de evolución de síntomas, en entornos asistenciales de Hospitales de Día COVID o con equipos de hospitalización domiciliaria, permitirían reducir el riesgo de progresión e ingreso en porcentajes del 40 al 89% según cada fármaco”, desarrolla el Dr. Salavert. Asimismo, incide en que, para lograrlo, es muy importante “detectar muy precozmente a estos enfermos ambulatorios con EAS y COVID-19; por tanto, la interrelación multidisciplinar, la comunicación e información entre especialistas y con los enfermos y sus familiares son elementos clave”.

Implicaciones tras la COVID en pacientes con EAS

Otro de los puntos al que alude la Dra. Fanlo es a las implicaciones o secuelas que el COVID persistente puede tener en los pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas. “Después de la infección, muchos han presentado una reagudización de su patología de base y más astenia y fatiga de lo habitual” precisa. Pero, además, la especialista remarca que la COVID-19 persistente “ha inducido trastornos autoinmunes en pacientes que previamente no habían sido diagnosticados”, tales como “el debut de dermatomiositis, polineuropatías autoinmunes, tiroiditis, neuritis óptica o vasculitis cutáneas”.

En cuanto a la posibilidad de que padecer EAS condicione el desarrollo de secuelas o tenga relación con el COVID persistente, la Dra. Fanlo plantea que, aunque “no existe mucha evidencia científica”, los profesionales sí han detectado que “en determinadas patologías como la fibrosis pulmonar, la condición ha empeorado”.

Coordinación entre profesionales

Con todo lo expuesto, la Dra. Fanlo define como “fundamental” el abordaje multidisciplinar en pacientes con COVID-19. “Es muy necesaria la coordinación entre profesionales de infecciosas, nefrología, neumología, medicina intensiva, farmacia y atención primaria, que son las principales especialidades sobre las que ha recaído el

abordaje”, apunta. Asimismo, considera que “una vez más se demuestra y se pone en valor el trabajo multidisciplinar para una excelente atención sanitaria a estos pacientes”.

El Dr. José M. Cifrián, jefe de Servicio de Neumología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, destaca “el importante papel desempeñado por los neumólogos en esta tarea multidisciplinar abordando los cuidados del pulmón, que ha sido el principal órgano dañado por COVID-19”. Aquí, explica, “se ha coordinado la atención a estos pacientes y se han realizado gran número de técnicas broncofibroscópicas, Ventilación No Invasiva en las plantas de hospitalización y seguimiento de la afectación pulmonar en las consultas post-covid”.

Siguiendo este hilo, el Dr. Fernando León Vázquez, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria en el Centro de Salud Universitario San Juan de la Cruz (Pozuelo de Alarcón), profesor en la Universidad Francisco de Vitoria y miembro del Grupo de Trabajo de Reumatología en la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFYC), resalta “la capacidad de adaptación que ha demostrado la atención primaria, que con gran rapidez ha adaptado sus estructuras, profesionales y circuitos a las diferentes fases de la enfermedad: atención presencial, domiciliaria, telefónica, realización de test, vacunación o gestión de la incapacidad temporal”.

Por otra parte, el Dr. León Vázquez destaca que la atención primaria debe dotarse de “medios suficientes para desempeñar sus tareas, tanto materiales como profesionales”. Aquí, precisa, “no son necesarias grandes tecnologías ni inversiones millonarias; simplemente la actualización de las plantillas”. Siguiendo este hilo, el facultativo pone el foco en el papel de los profesionales, subrayando que “no solo han cumplido sus tareas, sino que han ido más allá, asumiendo compromisos que no les correspondían con riesgo personal”. Mirando al futuro, cree que se debe tener en cuenta la “tensión a la que ha sido sometida la atención primaria, que ha puesto en riesgo su supervivencia, con una situación ya tensionada en el pasado”.

En este sentido, el Dr. Salavert vuelve a resaltar cómo “esta colaboración estrecha y comunicación fluida entre niveles asistenciales, muy especialmente entre la atención primaria y los especialistas hospitalarios, de forma biunívoca, es actualmente la esencia de la estrategia necesaria para que los pacientes con EAS e inmunocomprometidos por sus tratamientos biológicos e inmunomoduladores se puedan beneficiar de los tratamientos antivirales orales administrados de la forma más precoz y segura posible”. Todo ello, concreta, “teniendo en cuenta la necesidad de coordinación entre todos ellos como clínicos junto a los farmacéuticos de atención primaria u hospitalarios, para observar una prescripción eficaz que evite riesgos derivados de efectos adversos o interacciones farmacológicas”.

Para concluir, la Dra. Fanlo señala que “la pandemia ha hecho temblar las estructuras sanitarias públicas y al mismo tiempo nos ha dado varias lecciones como que debemos fortalecer el trabajo multidisciplinar”. La especialista determina por ello que “otra de las

lecciones a incorporar es la de mejorar los canales de comunicación con nuestros pacientes y ofrecerles asesoramiento en cada caso lo antes posible”.

Sobre SEMAIS

La Sociedad Española Multidisciplinar de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (SEMAIS) se constituye en 2021 con el objetivo de promover la investigación, el conocimiento, la educación y la conciencia pública sobre estas patologías. La sociedad tiene entre sus objetivos integrar a todas las especialidades médicas que participan en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estas enfermedades, para mejorar así la salud y la calidad de vida de los pacientes. Desde esta perspectiva multidisciplinar, SEMAIS se compromete a impulsar proyectos de investigación y formación focalizados en la prevención, el diagnóstico, la terapia, la rehabilitación y la educación en beneficio de los especialistas, pacientes y público en general.

Contacto para medios

María Gallardo / Nieves Sebastián (BERBĒS)

mariagallardo@berbes.com / nievessebastian@berbes.com

678 54 61 79 / 610 44 02 89