

GUÍA PARA PACIENTES CON ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES

Frente a la pandemia ocasionada por el COVID-19, el **SERVICIO DE NEUROLOGÍA** de nuestro Hospital brinda la siguiente información con respecto a las Enfermedades Neuromusculares (ENM).

Desde el Servicio, sostienen que:

“Tratándose de un nuevo virus, hay muchos aspectos que se desconocen del compromiso neurológico que podría generar el COVID-19. Mientras otros coronavirus se han relacionado con cefalea, convulsiones y ACV, estamos en una fase precoz del conocimiento de este nuevo agente. A priori, el compromiso del olfato sería un síntoma precoz. Sin embargo, la relación con las enfermedades neuromusculares es, hasta este momento, desconocida.

Es esperable que la mayoría de los pacientes que tengan enfermedades neuromusculares, sobre todo los de alto riesgo, puedan presentar complicaciones por COVID-19. El riesgo de cada paciente dependerá su ENM en particular, comorbilidades, edad e inmunosupresión (en caso que la recibiese). Por otra parte, también es bueno recordar que no presentan mayores riesgos los pacientes cuya capacidad de deglutir o respirar esté conservada, independientemente de la ENM de la que hablemos.

Cada enfermedad presenta sus riesgos de desarrollar complicaciones por COVID-19:

- La miastenia gravis tiene un riesgo entre moderado a alto, definida tanto por la dificultad para tragar, como por el grado de inmunosupresión.
- La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) implica un riesgo entre moderado y alto, basado sobre todo en el grado de avance de la enfermedad, el uso de ventilación, la capacidad para tragar, y la existencia de otras patología concomitantes.
- Las neuropatías hereditarias no tendrían mayor riesgo, a excepción que presenten afectación cardíaca o escoliosis con compromiso respiratorio.
- Tanto las neuropatías autoinmunes del tipo CIDP, como las de causa reumatológica, dependerán del grado de inmunosupresión que acarreen.
- Las miopatías hereditarias y distrofias musculares tienen un riesgo bajo, a excepción que presenten problemas para tragar y respirar, o que tengan otras enfermedades (como diabetes).
- Las miopatías autoinmunes tienen un riesgo relacionado con el grado de inmunosupresión.

Las infecciones son reconocidas como causa de deterioro en pacientes con ENM. Seguramente el grado de deterioro de un paciente con ENM y COVID-19 dependerá del grado de compromiso respiratorio y cardíaco, de su capacidad de tragar, así como también de su ENM en particular. Es probable que los pacientes que necesiten ventilación mecánica (por ejemplo ELA, Enfermedad de Pompe, atrofia muscular espinal) tengan mayores riesgos.

Muchos medicamentos se postulan y se están usando para el tratamiento del COVID-19. Tanto los fármacos

antivirales, como cloroquina/hidroxicloroquina - azitromicina, o todo nuevo medicamento, deben ser utilizados con mucha precaución en pacientes con ENM, por las particularidades propias de estas enfermedades, en particular en el caso de miastenia gravis”.

En base a lo anterior, se recomienda:

- Mantener las medidas básicas de prevención de enfermedades respiratorias (distanciamiento social, lavado de manos, y aislamiento en aquellos casos de máximo riesgo).
- Los pacientes que reciben terapia inmunosupresora (por ejemplo corticoides, azatioprina, rituximab) deben continuar siempre con su medicación.
- Ante síntomas de COVID-19, consultar de manera precoz con su neurólogo pero sin suspender la medicación.
- En la medida de lo posible, colocar todo lo que sea medicación endovenosa en domicilio.
- En aquellos casos en que se precise concurrir a farmacias, optar por la realización de pedidos de medicamentos online y/o delivery de medicamentos.
- De acuerdo al paciente, debe valorarse la necesidad del encuentro personal o la consulta mediante el servicio de Telemedicina. En caso de tener que asistir a nuestra institución, recordar que adoptamos todas las medidas en pos de la seguridad de los pacientes y por lo cual nuestros establecimientos son espacios seguros para la circulación y permanencia de todos.

Respecto a la telemedicina, desde el Servicio de Neurología agregan:

“La telemedicina probablemente sea una piedra angular en el seguimiento de los pacientes con ENM. El acompañamiento de los pacientes con ELA ya se está haciendo por esta vía en institutos altamente especializados hace tiempo. Una obvia limitación de la telemedicina radica en el examen físico. Probablemente, los pacientes que deban asistir de manera presencial sean aquellos con discrepancia entre la exploración y los estudios, quienes requieran segundas opiniones que se basen en el examen físico, o aquellos en que los pacientes estén inestables. Por todo esto, la telemedicina se puede aplicar a: ELA, polineuropatías, miastenia gravis, miositis, y enfermedades musculares hereditarias, sin mayor dificultad”.