

Vägledning för vårdpersonal och patienter med reumatologisk sjukdom angående utbrott av COVID-19

Forskningsaktiviteten har varit hög under corona-pandemin och bland reumatologer världen över görs en noggrann uppföljning avseende risker för svår sjukdom hos patienter med reumatisk sjukdom och behandling med immunsuppressiva läkemedel, t ex biologiska läkemedel, JAK-hämmare, kortison och metotrexat.

Den tidigare bedömning, dvs att patienter med reumatisk sjukdom och som behandlas med immunsuppressiva läkemedel inte är en riskgrupp för svår COVID-19 infektion står fast. Däremot bör man beakta att många patienter med reumatisk sjukdom har samsjuklighet och därför kan tillhöra en riskgrupp av andra skäl, se Folkhälsomyndighetens hemsida.

Om antireumatiska läkemedel

De immunsuppressiva läkemedlen utgör behandlingen av den reumatiska sjukdomen. När, eller om, du som patient slutar med dessa läkemedel kan du få ett skov. Vi vet i dagsläget fortfarande inte tillräckligt mycket om inverkan av anti-reumatiska läkemedel på en eventuell coronavirusinfektion för att kunna ge tydliga kunskapsbaserade råd. Vi rekommenderar dig att inte stoppa eller minska din anti-reumatiska behandling om du inte har infektionstecken. Du kan också fortsätta som vanligt (dvs med lägsta möjliga dos) med din smärtstillande behandling som ofta är paracetamol (t ex Alvedon och Panodil) eller NSAID-preparat (t ex Orudis, Naproxen, Brufen, Ibumetin, Diklofenak och Voltaren med flera).

Du kan ha läst eller hört i media att man kan behandla COVID-19 med läkemedel mot malaria vilket innebär behandling med Klorokinofosfat eller Plaquenil. All behandling av COVID-19 sköts via infektionsläkare och dessa läkemedel kan användas som experimentell behandling mot själva virusinfektionen. Det finns i nuläget inget som talar för att de kan ges i förebyggande syfte. Står du på något av dessa läkemedel så fortsätt med din medicinering enligt ordination.

Om du misstänker att du är smittad coronavirus

Om du tror att du är smittad av coronavirus, eller är i behov av sjukvårdsrådgivning, ring 1177 eller läs på 1177.se. De kommer ge dig råd om hur du ska gå vidare. Berätta om din läkemedelsbehandling och om du har någon sjukdom som påverkar hjärta eller lungor. För att inte sprida smitta vidare ska du inte komma till reumatologens mottagning eller avdelning om du har tecken på luftvägsinfektion.

Om du har luftvägssymtom och feber och misstänker att du kan ha COVID-19 infektion bör du avbryta din anti-reumatiska behandling, precis som du skulle göra vid annan infektion. Behandlingen kan återupptas när infektionen har läkt. Diskutera detta med din reumatolog. Om du använder kortison bör du fortsätta med detta om du inte får andra förhållningsorder från din reumatolog.

Om du har allmänna frågor om COVID-19, ring nationella informationsnumret 11313 som är öppet dygnet runt eller läs på Folkhälsomyndighetens hemsida.

Förordning (2020:58, 2 § 7) sjukpenning i förebyggande syfte och viss smittbärrpenning med anledning av sjukdomen COVID-19

Förordningen lyder:

"... den försäkrade helt eller delvis avstår från förvärvsarbete för att undvika att smittas av viruset som orsakar sjukdomen covid-19 med anledning av att han eller hon har"...

"immunbristtillstånd såsom svår kombinerad immunbrist (SCID), sickle-cells-anemi, hiv med låg CD4-nivå, kraftigt nedsatt allmäntillstånd såsom extrem undervikt, högdosbehandling eller långtidsbehandling med kortison eller andra läkemedel i dos som kan öka infektionskänsligheten, flerfunktionsnedsättning (intellektuell funktionsnedsättning och samtidig rörelsenedsättning) som innebär ökad risk att drabbas svårt vid covid-19."

Detta skall enligt Socialstyrelsen (skriftlig kommunikation Socialstyrelsen - SRF/NPO 200903) tolkas enligt följande: Patienter med behandling enligt Förordningen **kan tillhöra riskgrupp** och att en **individuell bedömning ska göras av behandlande läkare utifrån patientens tillstånd och behandling**. Det innebär att de flesta patienter med reumatisk sjukdom utan samsjuklighet eller komplikationer som har långtidsbehandling med kortison och/eller andra antireumatiska immunmodulerande läkemedel inte bedöms till höra riskgrupp. Självklart finns det patienter med reumatisk sjukdom som på grund av samsjuklighet, komplikationer, läkemedelsbehandling eller andra faktorer har ökad risk för svår COVID-19, men detta gäller inte det stora flertalet."

Ökad kunskap om COVID-19 vid reumatisk sjukdom

För att öka kunskapen och studera om och hur patienter med reumatisk sjukdom påverkas av COVID-19, så registrerar vi om du som patient har haft infektionen, i Svensk Reumatologis Kvalitetsregister (SRQ) vid besök hos eller kontakt med din reumatolog. Liknande initiativ finns i hela Europa och i USA.

Referenser

Dessa rekommendationer är baserade på ACRs, EULARs och Folkhälsomyndighetens rekommendationer som kan hittas på

<https://www.rheumatology.org/Announcements>

www.eular.org/eular_guidance_for_patients_covid19_outbreak.cfm

www.folkhalsomyndigheten.se

www.uptodate.com

För svensk reumatologisk förening 200930

Cecilia Carlens, ordf

Inger Gjertsson, vetenskaplig sekreterare