***Bolile reumatice in perioada pandemiei COVID-19***

[Dr. Andreea Obreja
Medic specialist Reumatologie](https://www.cdt-babes.ro/cv/obreja-andreea.htm)

**Recomandarile *EULAR (European League Against Rheumatism)* pentru pacientii cu boli inflamatorii reumatice autoimune in perioada pandemiei COVID-19**

Articolul se adreseaza bolnavilor cu afectiuni reumatice musculo-scheletale aflati in tratament imunosupresiv precum : Metotrexat, Leflunomid, terapie biologica, inhibitori de JAK-kinaza, corticosteroizi.

Medicatia imunosupresiva are rolul de a preveni agravarea afectiunilor reumatice musculoscheletale. Oprirea medicatiei imunosupresoare poate produce recaderea / agravarea bolii reumatice. Efectele medicatiei imunosupresoare asupra unei posibile infectii COVID-19 cu noul coronavirus (SARS-CoV-2), nu este suficient cercetata pentru a oferi consiliere formala. Astfel recomandarea Ligii Europene impotriva Reumatismului este de a nu stopa sau reduce medicatia imunosupresoare, cu exceptia cazurilor cand medicul curant reumatolog considera opotuna stoparea medicatiei din alte cauze medicale.

Daca aveti simptome precum febra sau tuse persistenta, poate fi necesara testarea pentru coronavirus. Daca aceste simptome sunt prezente, trebuie sa urmati recomandarile nationale pentru accesul la asistenta medicala, adesea prin telefon la liniile telefonice de asistenta speciala.

**Sunt persoanele cu Artrita reumatoida sau copii / tineri / adulti cu Artrita idiopatica juvenila la risc mai mare ?**

O serie de medicamente, utilizate de persoanele cu afectiunile de mai sus, au potentialul de a modifica sistemul imunitar; acestea includ steroizi (prednisolon), DMARDs (metotrexat, leflunomid, sulfalazina etc.) si biologici / biosimilari (etanercept, adalimumab etc.) si inhibitori *JAK* (tofacitinib, baricitinib). Din dovezile de pana acum, nu exista un risc crescut de a contacta COVID-19 pentru cei care iau droguri modificatoare de boala cum sunt metotrexatul, leflunomidul, sulfalazina sau hidroxiclolorochina. Cu toate acestea, sfatul Societatii Britanice pentru Reumatologie, consilierul medical sef, Prof. Peter Taylor, MA, phd, FRCP, FRCPE, (profesor de stiinte musculo-scheletice, Universitatea din Oxford) si alte surse experte in reumatologie, recomanda continuarea tratamentului cu aceste terapii.

Pacientii reumatologici tratati cu steroizi, biologici sau inhibitori *JAK* sunt susceptibili de a avea o rezistenta imuna redusa. Cu toate acestea, o boala reumatica slab controlata poate, de asemenea sa reduca rezistenta organismului la infectie si sa determine aparitia complicatiilor Artritei reumatoide sau Artritei idiopatice juvenile.

Poate fi foarte daunatoare reducerea brusca a dozelor de medicamente steroidiene (ex. Prednison, Medrol) la pacientii cu tratament de lunga durata. Prin urmare, sfatul expertilor in reumatologie este de a continua tratamentul imunosupresiv recomandat de medicul curant, cu exceptia cazurilor cand acesta considera reducerea / stoparea terapiei.

Sursa :

* [EULAR Guidance for patients COVID-19 outbreak, 17 mar. 2020](https://www.eular.org/eular_guidance_for_patients_covid19_outbreak.cfm)
* [Coronavirus : What we know so far - National Rheumatoid Arthritis Society, 13 mar. 2020](https://www.nras.org.uk/news/coronavirus-what-we-know-so-far)