



Por un niño
sano en un
mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

Enfermedades Inflamatorias Intestinales asociada a la pandemia por COVID-19

Esta pandemia ha planteado muchos interrogantes y un gran desafío para los profesionales que asisten a pacientes con enfermedades crónicas.

La Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) es una enfermedad crónica que requiere de un manejo complejo.

Consideraciones generales

Hasta el presente la mayoría de los trabajos publicados indican que los niños con EII no parecen tener un mayor riesgo de contraer la infección por SARS-CoV-2, en comparación con la población general. Actualmente no hay publicaciones que indiquen un empeoramiento del curso COVID-19 por el tratamiento relacionado con la EII.

El riesgo de un manejo inadecuado de la EII provocado por el miedo al virus puede tener un impacto significativo en la salud de los pacientes con EII.

El manejo de las recaídas de la enfermedad en este período en áreas epidémicas ha sido difícil, por lo tanto, es crucial aconsejar a los pacientes que mantengan sus terapias, particularmente cuando están en remisión.

No habría justificación para discontinuar las terapias en pacientes con EII a la luz de la pandemia actual de SARS-CoV-2, especialmente en niños que tienen, comparado con la población adulta una EII más extensa y severa por un lado, y una infección COVID-19 más leve por el otro.

Los pacientes con EII deberían seguir las recomendaciones dadas por la OMS a la población general como sigue:

- Regularmente lavar las manos
- Limpiar superficies con un desinfectante basado en alcohol.
- Mantener una distancia social
- Evitar tocar ojos, manos y boca
- Permanecer en el hogar.
- Usar tapa bocas
- Evitar el desplazamiento de pacientes y por esta razón se ha derivado a los médicos locales, la tarea de realizar el control en su lugar de residencia.

Consideraciones específicas

Se establece que la EII per se no parece ser un factor de riesgo para adquirir SARSCoV-2, ni para una infección más grave.

Cuando sea posible por la situación y los recursos locales, los niños deben continuar las visitas de seguimiento para garantizar un monitoreo adecuado de la enfermedad. Sin embargo, las consultas remotas por telemedicina pueden ser una alternativa a las visitas al consultorio, especialmente para aquellos en remisión.

La EII activa debe tratarse de acuerdo con la guía estándar de los protocolos de PIBD, la EII activa supera cualquier riesgo de complicaciones de COVID-19, especialmente en niños.

No hay evidencia concreta de que ninguno de los tratamientos de EII aumente el riesgo de adquirir SARS-CoV-2 o de una infección más grave.

Los corticosteroides se pueden usar para tratar las recaídas de la enfermedad, pero como siempre se recomienda en niños, el medicamento debe ser destetado lo antes posible. En la enfermedad de Crohn, se debe preferir la nutrición enteral exclusiva.

El uso de anti-TNF debe continuarse a intervalos y dosis regulares. Los centros de infusión deben minimizar el hacinamiento e implementar procedimientos de detección de sospecha de COVID-19. Hasta un tercio de los pacientes con COVID-19 pueden presentar síntomas gastrointestinales, principalmente diarrea o náuseas. Por lo tanto, estos síntomas durante una infección activa no necesariamente indican un brote de la EII subyacente. En niños con síntomas sospechosos de COVID-19, se recomienda la prueba de SARS-CoV2 antes de cualquier cambio terapéutico.

Pacientes con EII e Infección por COVID-19 confirmada

1. Extremar en todos ellos las normas de higiene, limitación de los contactos y medidas ya enunciadas.
2. Evitar visitas innecesarias al médico buscando canales alternativos de comunicación.
3. Posponer endoscopías y/o cirugías que no sean de extrema necesidad.
4. Realizar descenso acelerado de esteroides sistémicos, suspendiéndolos si ello fuera posible al igual que inmunosupresores.
5. Mantener el tratamiento con el que se logró la remisión aunque se sugiere si es posible retrasar la aplicación hasta la resolución de los síntomas de COVID.

Conclusiones

Estamos en una etapa difícil, el manejo de pacientes con EII requiere de todo nuestro esfuerzo para brindarles la mejor atención.

Creemos que durante la pandemia, antes del inicio del tratamiento con inmunosupresores y biológicos deberían incluir pruebas de SARS-CoV-2 incluso si los pacientes son asintomáticos o no tienen antecedentes de viajes o contacto de alto riesgo.

Sugerimos implementar en cada centro una vía válida para la atención y resolución de problemas menores que no necesitan dirigirse a su centro de atención (whatsapp, mail, Telemedicina entre otros)

Implementar interconsultas con los centros de referencia mediante consultas a través de las OCD de cada hospital ya que éstos pacientes necesitan de la visión inter y multidisciplinaria

El grupo de expertos de EII del Comité de Gastroenterología estará a disposición mediante nuestro correo de Notigastro.

Comité Nacional de Gastroenterología - Grupo de Enfermedad Inflamatoria Intestinal

Bibliografía

1. Zhou P, Yang XL, Wang XG, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. 2020;579(7798):270-3.
- 2- World Health Organization. *Coronavirus*. 2020. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus> Accessed March 11, 2020.
- 3-Meo SA, Alhowikan AM, Al-Khlaiwi T, et al. Novel coronavirus 2019-nCoV: prevalence, biological and clinical characteristics comparison with SARS-CoV and MERS-CoV. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2020;**24**:2012–9.
- 4- Xiao F, Tang M, Zheng X, et al. Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2. *Gastroenterology*. 2020;PAP. DOI: 10.1053/j.gastro.2020.02.055
- 5- Gu J, Han B, Wang J. COVID-19: Gastrointestinal manifestations and potential fecal-oral transmission. *Gastroenterology*. 2020;PAP. • DOI: 10.1053/j.gastro.2020.02.054

- 6- Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020;PAP. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032
- 7- Mao R, Liang J, Shen J, et al. Implications of COVID-19 for patients with pre-existing digestive diseases. *Lancet Gastroenterol Hepatol* doi:10.1016/S2468-1253(20)30076-5.
- 8- Are Patients with Inflammatory Bowel Disease at Increased Risk for Covid-19 Infection? Giovanni Monteleone, Sandro Ardizzone. *Journal of Crohn's and Colitis*, 2020, 1–3
- 9- Viral screening before initiation of biologics in patients with inflammatory bowel disease during the COVID-19 outbreak. Fabiana Zingone, Edoardo Vincenzo Savarino. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2020
- 10- COVID-19 outbreak and inflammatory bowel disease management: a questionnaire survey from realistic practice. Xiaoyin Bai, Hong Yang, Jiaming Qian. *Journal of Crohn's and Colitis* 2020 1-3.
- 11- Inflammatory Bowel Disease Care in the COVID-19 Pandemic Era: The Humanitas, Milan, Experience. Gionata Fiorino, Mariangela Allocca, Federica Furfaro, Daniela Gilardi, Alessandra Zilli, Simona Radice, Antonino Spinelli, Silvio Danese. *Journal of Crohn's and Colitis*, 2020, 1–4
- 12- COVID-19 and Paediatric Inflammatory Bowel Diseases:
Global Experience and Provisional Guidance (March 2020) from the Paediatric IBD Porto group of ESPGHAN
Dan Turner MD PhD1, Ying Huang MD PhD 2, Javier Martín-de-Carpi MD PhD3, Marina Aloï MD PhD4, Gili Focht MPH1, Ben Kang MD MS5, Ying Zhou MD PhD2, Cesar Sanchez MD6, Michael D. Kappelman MD MPH7, Holm H. Uhlig MD, DPhil 8, Gemma Pujol-Muncunill MD3, Oren Lederer1, Paolo Lionetti MD, PhD9, Jorge Amil Dias MD10, Frank M. Ruemmele MD PhD11, Richard K. Russell MD PhD12
- 13- How should you treat active IBD during the SARS-CoV-2 pandemic? David T. Rubin, MD, Professor of Medicine, University of Chicago Medicine (Posted to IBD-circle.within3.com on March 21, 2020)