

Recomendaciones para el cuidado del paciente con hemofilia en la pandemia por COVID-19

Recommendations for the care of the patient with hemophilia in the COVID-19 pandemic

Dunia Castillo González^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4953-9440>

¹Instituto de Hematología e Inmunología, La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: rchematologia@infomed.sld.cu

Recibido: 09/05/2020

Aceptado: 31/05/2020

Al Director:

A finales del año 2019, se anunció la presencia de pacientes con cuadros de neumonía atípica en habitantes de la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, República de China. En febrero, se nombró SARS-CoV-2, al responsable de esta adversa enfermedad, a la que se le nombró Covid-19. ⁽¹⁾ A cuatro meses de los primeros casos, más de tres millones de personas habían sido diagnosticados en más de 180 países a nivel mundial. Cuba no quedó exenta de esta enfermedad, oficialmente declarada como pandemia por la OMS, el 11 de marzo del 2020.

Es evidente que la atención de los pacientes crónicos, en este caso los pacientes con hemofilia y otras coagulopatías hereditarias requieren de la restructuración de sus actividades sistemáticas. No siempre será posible garantizar dosis de medicamento para terapia domiciliaria. No se mantendrán los pacientes seleccionados en régimen de profilaxis, al igual que las cirugías electivas se reevaluarán posterior a la pandemia.

Hasta el momento, no se ha detectado, que este grupo de pacientes tenga un riesgo mayor de contaminarse, el llamado al distanciamiento social, es la mejor medida para disminuir el riesgo. Las consultas sistemáticas deben ser reprogramadas hasta que las condiciones de transmisión hayan disminuido, se mantendrán las urgencias de estos casos, con la utilización de la terapia sustitutiva específica, que son los factores de la coagulación o la terapia de hemocomponentes: crioprecipitado o plasma fresco congelado, según las disponibilidades que se encuentren a nivel nacional o localmente.

Existen varias dificultades derivadas de una pandemia como a la que nos enfrentamos. Una de ellos es la baja disponibilidad de transportación aérea regular, por tanto, en estos momentos, estaremos sujetos a una disminución de las disponibilidades de la terapia específica. ⁽²⁾

Los productos de origen plasmático, que son los que se consumen de forma habitual en el país, siguen siendo seguros, ya que los procesos de inactivación viral que suelen implementarse son capaces de eliminar al SARS-CoV-2, que es un virus de cubierta lipídica como es el caso del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). ⁽²⁾

En la primera quincena de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y algunas agencias reguladoras de prestigio internacional declararon que no existían evidencias sólidas que afirmaran un peor cuadro clínico en aquellos pacientes que utilizaran ibuprofeno u otros AINES como antipiréticos o analgésicos.⁽³⁾ Por nuestra parte, consideramos que deben utilizarse con precaución en pacientes con enfermedades hemorrágicas hereditarias como hemos expuesto con anterioridad por el peligro de empeoramiento de cuadros de sangrados.

Si algún caso fuese positivo al SARS-Cov-2, debe comunicarse con el hematólogo de asistencia y se impondrá terapia sustitutiva profiláctica, en caso de enfermedad más grave, pacientes con cuadros de tos persistente u otro síntoma que pueda aumentar el riesgo de sangrado con peligro para la vida.⁽⁴⁾

Los pacientes con enfermedades hemorrágicas hereditarias no deben recibir inyecciones intramusculares, por lo que la fiebre y las algias deben ser tratadas con paracetamol o dipirona. Si se aplican medicamentos necesarios para el control de la Covid-19, que requieran la vía intramuscular, se debe mantener la presión por cinco minutos en el sitio de la puntura.

Algunos servicios de país han tenido dificultades con el personal médico por contagio de profesionales; se hace necesario, en estos momentos activar vías de ayuda a pacientes que así lo necesiten, utilizando los recursos de la tecnología actual.

A los pacientes también se les reitera el llamado a cuidarse, utilizando la dosis mínima que pueda detener el sangrado, aquellos que puedan cumplir el distanciamiento social que lo hagan de forma correcta y de ser necesario puedan apoyar a pacientes más necesitados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mousavizadeh L, Ghasemi S. Genotype and phenotype of COVID-19 : Their roles in pathogenesis. J Microbiol Immunol Infect [Internet]. Elsevier Taiwan LLC; 2020;(xxxx):0-4. Disponible from: <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.022>
2. Hermans C, Weill A, Glenn P. The COVID-19 Pandemic: New Global Challenges for the Hemophilia Community. Haemophilia. 2020;0-2. doi: <https://10.1111/hae.14001>
3. Ibuprofeno y COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 25]. Disponible from: <http://www.paho.org>
4. Cui D, Zhang A, Liu A, Hu Q. Clinical findings in a patient with haemophilia A affected by. Haemophilia. 2020;(March):1-3. doi: <https://10.1111/hae.14000>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses