



# RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS SARS-COV-2 DIRIGIDAS A PACIENTES CON ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES

## INTRODUCCIÓN

El coronavirus SARS-CoV-2 es un nuevo tipo de virus que se transmite por vía aérea a través del contacto con secreciones portadoras del virus (gotas que se emiten al hablar, toser o estornudar) y también por contacto con superficies infectadas.

Ocasiona una infección respiratoria denominada COVID-19 que se caracteriza por su alta tasa de contagio. No disponemos actualmente de información sobre la virulencia de la enfermedad en personas con enfermedades neuromusculares, pero en general se deben considerar una población de riesgo, sobre todo aquellas que asocian problemas respiratorios o las que están tratadas con fármacos inmunosupresores.

Existen otras condiciones individuales que pueden aumentar el riesgo de cada paciente como la edad, grado de discapacidad, otras enfermedades concurrentes, etc.

## RECOMENDACIONES GENERALES

Las personas con enfermedades neuromusculares deben de seguir las recomendaciones establecidas para la población general, por el Ministerio de Sanidad:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/ciudadania.htm>

Estas recomendaciones se pueden resumir en evitar el contacto con el virus, su diseminación y mantener una correcta hidratación y estado de salud.

## RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Es clave la **prevención**. Se debe potenciar el autocuidado y protección a la exposición al virus. Según el tipo de enfermedad neuromuscular y grado de afectación se pueden recomendar las siguientes medidas específicas:

**1** Las personas con discapacidad leve o moderada, no inmunosuprimidas y sin afectación respiratoria previa conocida: deben seguir las recomendaciones generales. Respecto a las visitas programadas en el hospital, será el/la profesional sanitario/a quien le indique si no debe acudir y, en ese caso, se realizará visita telefónica.

**2** Pacientes con discapacidad avanzada (problemas graves de movilidad, disfagia y/o problemas respiratorios previos): confinarse en el domicilio y evitar contactos.

Respecto a las visitas programadas en el hospital, será el/la profesional sanitario/a quien indique si no debe acudir y, en ese caso, se realizará visita telefónica. En caso de acudir a la visita debe hacerlo con mascarilla.

Si presentara **fiebre, tos seca y/o malestar general**, deberá avisar al teléfono proporcionado por cada Comunidad Autónoma e iniciar tratamiento con antipiréticos y analgésicos convencionales (por ej. paracetamol o ibuprofeno).

Si ya empleaba **ventilación no invasiva o invasiva o presentaba dificultades para expectorar**, es conveniente que contacten telefónicamente con su médico/a de cabecera o unidad de referencia para el inicio precoz de antibióticos y el resto de medidas (cough assist, hidratación, etc) que habitualmente se recomiendan ante infecciones respiratorias.

Si disponen de pulsioxímetro en el domicilio pueden monitorizar la saturación de oxígeno. En caso de que la fiebre no remita, que aparezca dolor torácico, somnolencia o dificultad respiratoria, o que la saturación sea persistentemente <92% debe acudir a urgencias.

**3** Pacientes inmunosuprimidos/as: Las personas con enfermedades neuromusculares **autoinmunes o enfermedad de Duchenne** en tratamiento con corticoides u otros inmunosupresores, deben continuar con su tratamiento habitual salvo que su médico/a les indique lo contrario.

Deben seguir las recomendaciones del grupo 2 (discapacidad avanzada) dado que su sistema inmunitario está deprimido. Se han elaborado unas guías por parte de la Sociedad Española de Inmunología y la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica que son de interés para el paciente inmunodeprimido:

<https://www.inmunologia.org/Upload/Documents/1/5/0/1500.pdf>