

## **Ráðgjöf um COVID-19 á heimsvísu fyrir fólk með MS**

COVID-19 er nýr sjúkdómur sem getur haft áhrif á lungu, öndunarveg og önnur líffæri. Hann orsakast af nýrri kórónaveiru (SARS-CoV-2) sem breiðst hefur út um heiminn.

Þessar ráðleggingarnar voru teknar saman af MS taugalæknum\* og rannsóknarsérfræðingum frá aðildarfélögum MSIF\*\*. Þær grundvallast á nýtilkomnum gögnum um það hvaða áhrif COVID-19 hefur á fólk með MS og álitni sérfræðinga. Þessar ráðleggingar verða endurskoðaðar og uppfærðar eftir því sem meiri vitneskja fæst um COVID-19.

### **Ráðleggingar til fólks með MS**

Fyrirliggjandi gögn sýna að það eitt að vera með MS eykur ekki líkurnar á COVID-19 sýkingu, alvarlegum veikindum eða að deyja úr sýkingunni, miðað við almenning. Þó eru eftirfarandi hópar fólks með MS í meiri áhættu á að fá alvarlegt tilfelli COVID-19:

- Fólk með síversnun í MS
- Fólk með MS sem er eldra en 60 ára
- Karlar með MS
- Svart fólk með MS og mögulega suður-asískt fólk með MS
- Fólk með hátt fötlunarstig (t.d. EDSS skor upp á 6 eða hærra, sem samsvarar því að notast við göngustaf)
- Fólk með MS og offitu, sykursýki eða hjarta- eða lungnasjúkdóma
- Fólk á tilteknum sjúkdómsbreytandi meðferðum við MS sjúkdómi (sjá neðar)

Öllum með MS er ráðlagt að fylgja almennum leiðbeiningum til að draga úr hættu á sýkingu af COVID-19. Fólk í hærri áhættuhópum ætti að kynna sér þessar ráðstafanir sérstaklega vel. Tillögur

[Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar \[íslenskar leiðbeiningar\]](#) fela meðal annars í sér eftirfarandi:

- Stundið samskiptafjarlægð með því að halda að lágmarki 1-2 metra\*\*\* fjarlægð milli þín og annarra, til að minnka áhættu á sýkingu þegar fólk hóstar, hnerrar eða talar. Þetta er sérstaklega mikilvægt innandyra en gildir einnig utandyra.
- Gerið grímunotkun eðlilega í umgengni við annað fólk og tryggjið að þið notið hana rétt með því að fylgja [þessum leiðbeiningum \[íslenskar leiðbeiningar\]](#).
- Forðist fjölmenna staði, sérstaklega innandyra. Ef það er ekki mögulegt, notið þá grímu og stundið samskiptafjarlægð.
- Þvoið hendurnar oft með sápu og vatni eða handspritti (70% sótthreinsandi lausn er talin best).
- Forðist snertingu við augu, nef og munn nema með hreinum höndum.
- Hóstið og hnennið í krepptan olnboga eða pappír.
- Þrífið og sótthreinsið yfirborðsflæti oft og sérstaklega þá sem eru mikið notaðir.
- Ræðið við heilbrigðisstarfsfólk um ákjósanlega umönnunaráætlun, í fjarþjónustu eða með heimsókn ef þörf krefur. Ekki forðast komur á læknastofur og spítala ef mælt er með þeim miðað við núverandi heilsufar.
- Verið virk og reynið að taka þátt í athöfnum sem bæta andlega heilsu og vellíðan. Sérstaklega er mælt með hreyfingu og félagslegum athöfnum sem hægt er að stunda utandyra.
- Fáíð árstíðabundna bólusetningu gegn influensu þar sem hún býðst og hvetjið fjölskylduna til þess að fá hana einnig.

---

Umönnunaraðilar og fjölskyldumeðlimir, sem búa með eða heimsækja reglulega einstakling með MS sem tilheyrir hópi sem er í aukinni áhættu, ættu einnig að fylgja þessum ráðleggingum til að draga úr líkunum á að koma með COVID-19 sýkingu inn á heimilið.

### Ráð varðandi sjúkdómsbreytandi meðferðir við MS

Margar sjúkdómsbreytandi meðferðir (DMT) við MS virka þannig að þær bæla eða breyta ónæmiskerfinu. Sum MS lyf geta aukið líkurnar á því að fá fylgikvilla vegna COVID-19 sýkingar en þá áhættu þarf að meta í samanburði við áhættuna af því að hætta eða fresta meðferð.

Við mælum með því að fólk með MS sem er nú þegar á sjúkdómsbreytandi lyfjum (DMT) haldi áfram meðferð sinni nema læknir ráðleggi annað.

Fólk sem fær einkenni COVID-19 eða greinist jákvætt fyrir sýkingunni ræði MS meðferð sína við taugalækninn sinn eða annan heilbrigðisstarfsmann sem þekkir vel til þess.

Áður en byrjað er á nýju eða skipt um sjúkdómsbreytandi lyf (DMT) ræði fólk með MS við lækinn sinn um hvaða meðferð sé besti kosturinn fyrir þeirra einstaklingsbundnu kringumstæður. Eftirfarandi upplýsingar ætti að taka með í reikninginn við ákvarðanatöku:

- Sjúkdómsgerð MS og virkni.
- Áhættu og ávinning sem venjulega fylgir mismunandi meðferðarúrræðum.
- Viðbótaráhættu sem tengist COVID-19, eins og:
  - Undirliggjandi þætti sem tengjast aukinni áhættu á alvarlegri COVID-19 sýkingu, s.s. hár aldur, offita, lungna- eða hjartasjúkdómar, síversnun, kynþáttur eða þjóðerni með aukna áhættu osfrv., eins og talið er upp hér að framan.
  - Núverandi og vænta COVID-19 áhættu í nærumhverfinu.
  - Áhættu á útsetningu fyrir COVID-19 vegna lífsstíls, t.d. hvort möguleiki sé á að fara í sjálfskipaða sóttkví eða hvort unnið sé í áhættuumhverfi.
  - Ný gögn um mögulegt samspil milli sumra meðferða og alvarleika COVID-19.

### Vísbendingar um áhrif sjúkdómsbreytandi lyfja (DMT) á alvarleika COVID-19

Ólíklegt er að interferón [*Avonex*, *Betaferon*, *Rebif*] og glatiramer asetat [*Copaxone*, *Remurel*] hafi neikvæð áhrif á alvarleika COVID-19. Bráðabirgðaniðurstöður gefa til kynna að interferón geti minnkað líkur á sjúkrahúslegu vegna COVID-19.

Fyrirliggjandi gögn gefa til kynna að fólk með MS sem tekur dimetyl fumarate [*Tecfidera*], teriflunomide [*Aubagio*], fingolimod [*Gilenya*], siponimod [*Mayzent*] og natalizumab [*Tysabri*] sé ekki í aukinni áhættu á að fá alvarleg COVID-19 einkenni.

Einhverjar vísbendingar eru um að meðferðir sem beinast að CD20 viðtökum - ocrelizumab [*Ocrevus*] og rituximab [*Truxima*, *MabThera*, *Blitzima*] - geti tengst auknum líkum á alvarlegri COVID-19 sýkingu. Samt sem áður ætti að líta á þessar meðferðir sem valkost til að meðhöndla MS meðan á heimsfaraldrinum stendur. Fólk með MS sem tekur þau (eða ofatumumab [*Arzerra*] og ublituximab sem vinna á sama hátt) ætti að vera sérstaklega vakandi varðandi ráðleggingarnar hér að ofan til að draga úr líkum á smiti.

Safna þarf meiri gögnum um notkun alemtuzumab [*Lemtrada*] og cladribine [*Mavenclad*] í COVID-19 faraldrinum svo hægt sé að meta öryggi þeirra. Fólk með MS sem er nú þegar á þessum meðferðum og býr á svæði þar sem COVID-19 hefur brotist út ætti að ræða fjölda eitilfruma við lækinn sinn. (Eitilfrumur eru ein tegund hvítra blóðkorna sem hjálpa til við að vernda líkamann gegn sýkingu). Ef fjöldinn er lágur ætti það að einangra sig eins mikið og hægt er til að minnka áhættuna á sýkingu.

---

Ráðleggingar um að fresta öðrum eða frekari skömmtum af alemtuzumab [*Lemtrada*], cladribine [*Mavenclad*], ocrelizumab [*Ocrevus*] og rituximab [*MabThera*, *Truxima*], vegna COVID-19 faraldursins eru mismunandi milli landa. Fólk sem tekur þessi lyf og komið er að næsta skammti hjá, ætti að ráðfæra sig við lækinn sinn um áhættur og ávinning af frestun meðferðar. Fólk er eindregið hvatt til að hætta ekki meðferð án ráðgjafar frá lækni.

### **Ráð varðandi stofnfrumumeðferð (aHSCT)**

Samgena blóðmyndandi stofnfrumumeðferð (aHSCT) innifelur kröftuga lyfjameðferð. Það veikir ónæmiskerfið verulega í ákveðinn tíma. Fólk sem hefur nýlega gengist undir slíka meðferð ætti að íhuga að lengja tímabilið sem það er í einangrun á meðan á COVID-19 faraldrinum stendur upp í 6 mánuði hið minnsta. Fólk sem á að gangast undir slíka meðferð á næstunni ætti að íhuga að fresta meðferðinni í samráði við sinn lækni. Ef blóðmyndandi stofnfrumumeðferð er gefin, ætti lyfjameðferðin að fara fram í stofum sem eru einangraðar frá öðrum sjúklingum á spítalanum.

### **Að leita til læknis vegna kasta og annarra heilsufarslegra vandamála**

Fólk með MS ætti að leita til læknis ef það upplifir breytingar á heilsufari sínu sem geta bent til MS-kasts eða annars undirliggjandi vandamáls eins og sýkingar. Hægt er að nota aðra valkosti en heimsókn á læknastöð (s.s. síma- eða fjarþjónustu) þar sem það er í boði. Í mörgum tilvikum er mögulegt að takast á við MS-köst heima hjá sér.

Notkun stera til að meðhöndla köst ætti að vera að yfirveguðu ráði og einungis fyrir alvarleg köst. Vísbendingar eru um að ef einstaklingur með MS fær háskammta sterameðferð í mánuðinum áður en hann fær COVID-19 sýkingu þá auki það áhættuna á alvarlegri sýkingu sem getur leitt til komu á sjúkrahús. Ef það er mögulegt, ætti sú ákvörðun að vera í höndum taugalæknis sem er reyndur í að meðhöndla MS-sjúkdóminn. Fólk sem fær sterameðferð vegna kasts ætti að vera sérstaklega aðgætið og gæti viljað íhuga möguleikann á sjálfskipaðri einangrun í að minnsta kosti einn mánuð til að minnka áhættu sína vegna COVID-19.

Fólk með MS ætti að halda áfram að stunda endurhæfingu og vera eins virkt og hægt er á meðan á faraldrinum stendur. Hægt er að nýta sér fjarþjónustu ef hún er í boði eða meðferðarstöðvar svo fremi að varúðarráðstafanir séu í gangi til að takmarka útbreiðslu COVID-19. Fólk sem hefur áhyggjur af geðheilsu sinni ætti að leita ráða hjá læknum sínum.

### **Flensubólusetning**

Flensubóluefnið er öruggt og mælt er með því fyrir fólk með MS. Í þeim löndum þar sem árleg flensa er yfirvofandi, mælum við með því að fólk með MS fá árstíðabundna bólusetningu gegn influensu ef mögulegt er.

### **SARS-CoV-2 bóluefni**

Sem stendur eru ekki nægar upplýsingar tiltækar til að hægt sé að tjá sig um hvernig mismunandi SARS-CoV-2 bóluefni í þróun myndu verka með MS sjúkdómnum eða sjúkdómsbreytandi meðferðum við MS. Ráðleggingar þar að lútandi verða teknar með í uppfærðri útgáfu af þessari yfirlýsingu um leið og þær liggja fyrir.

### **Ráðleggingar fyrir börn eða barnshafandi konur með MS**

Sem stendur eru engar sérstakar ráðleggingar fyrir konur með MS sem eru þungaðar. Almennar upplýsingar um COVID-19 og meðgöngu er að finna á vefsíðunni [US Centre for Disease Control and Prevention](https://www.cdc.gov).

Engar sérstakar ráðleggingar hafa verið gefnar út fyrir börn með MS; þau ættu að fylgja ráðleggingunum hér að ofan fyrir fólk með MS.

---

Eftirfarandi einstaklingar voru ráðgefandi við samningu þessara ráðlegginga:

**\*MS taugalækningar og sérfræðingar**

Prófessor Brenda Banwell, Formaður alþjóðlegu lækisfræðisíðnaðar MSIF – University of Pennsylvania, Bandaríkin

Prófessor Simon Broadley – Griffith University and Gold Coast Hospital, Queensland, Ástralía

Prófessor Olga Ciccarelli – Institute of Neurology, UCL, Bretland

Dr Huang Dehui - Chinese PLA General Hospital, Kína

Dr Fernando Hamuy Diaz de Bedoya, Forseti LACTRIMS – Universidad Nacional de Asuncion, Paragvæ

Prófessor Andrew Chan – Bern University Hospital, Sviss

Prófessor Jeffrey Cohen, Forseti ACTRIMS – Cleveland Clinic Mellen Center for Multiple Sclerosis, Bandaríkin

Dr Jorge Correale, Deputy, Varformaður alþjóðlegu lækisfræðisíðnaðar MSIF – FLENI, Argentína

Prófessor Giancarlo Comi – IRCCS Ospedale San Raffaele, Ítalía

Prófessor Kazuo Fujihara, Forseti PACTRIMS – Fukushima Medical University School of Medicine, Japan

Prófessor Gavin Giovannoni, Barts and the London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London, Bretland

Prófessor Bernhard Hemmer, Forseti ECTRIMS – Technische Universität München, Þýskaland

Prófessor Joep Killestein, Amsterdam UMC, Holland

Prófessor Daphne Kos, President of RIMS – KU Leuven, National MS Center Melsbroek, Belgía

Dr Céline Louapre – Sorbonne Université, Frakkland

Prófessor Catherine Lubetzki – ICM, Frakkland

Prófessor Aron Miller – Chairman, National Medical Advisory Committee, National MS Society (US); Icahn School of Medicine at Mount Sinai, Bandaríkin

Dr Mohammad Ali Sahraian – MS Research Center, Neuroscience Institute, Tehran University of Medical Sciences, Íran

Prófessor Marco Salvetti – Sapienza University, Ítalía

Dr Joost Smolders – ErasmusMC, Holland

Prófessor Per Soelberg Sørensen – University of Copenhagen, Danmörk

Prófessor Maria-Pia Sormani, on behalf of the Italian MuSC-19 study – University of Genoa, Ítalía

Prófessor Bassem Yamout, Forseti MENACTRIMS – American University of Beirut Medical Center, Líbanon

Prófessor Frauke Zipp, Johannes Gutenberg University Medical Center in Mainz, Þýskaland

**\*\*Aðildarfélög MSIF**

Dr Clare Walton, Nick Rijke, Victoria Gilbert, Peer Baneke – MS International Federation

Phillip Anderson – MS Society (Bretland)

Pedro Carrascal – Esclerosis Múltiple España (Spánn)

Dr Tim Coetzee, Dr Doug Landsman, Julie Fiol, Kathleen Costello – National MS Society (Bandaríkin)

Prófessor Judith Haas – Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e.V (Þýskaland)

Dr Kirstin Heutinck – Stichting MS Research (Holland)

Dr Pam Kanellis – MS Society of Canada (Kanada)

Elisabeth Kasilingam – European MS Platform (Evrópusamtök MS-félaga, EMSP)

Dr Marc Lutz – La Société suisse de la sclérose en plaques (Sviss)

Marie Lynning – Scleroseforeningen (Danmörk)

Dr Julia Morahan – MS Research Australia (Ástralía)

Dr Emmanuelle Plassart-Schiess – ARSEP Fondation (Frakkland)

Dr Paola Zaratin – Associazione Italiana Sclerosi Multipla Onlus (Ítalía)

\*\*\* Ráðleggingar um fjarlægð eru mismunandi milli landa, ýmist 1 eða 2 metrar. Fólk ætti að fara eftir ráðleggingum í sínu heimalandi og vera meðvitað um að þetta eru lágmarksfjarlægðir, þeim mun meiri fjarlægð því betra.

*Þessi yfirlýsing var fyrst samþykkt 13. mars 2020. Síðustu breytingar voru samþykktar 21. október 2020.*

**Þýtt úr ensku 13.3.2020 og síðast uppfært 26.10.2020– MS-félag Íslands**

*Textar í hornklofum [] eru innskot þýðanda til glöggvunar fyrir lesendur.*