



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS-CoV2 EN NIÑOS CON ENFERMEDADES REUMÁTICAS

1. MEDIDAS GENERALES

- Lavarse las manos con frecuencia durante al menos 20 segundos y secarlas adecuadamente después.
- Evitar tocarse la cara.
- Se debe toser o estornudar sobre el codo o en un pañuelo de papel que se desechará posteriormente.
- Es obligatorio el uso de mascarillas en niños mayores de 6 años mientras se encuentren en espacios cerrados o al aire libre, siempre que no se pueda guardar la distancia de seguridad de 2 metros. En niños con edades comprendidas entre 3-5 años es recomendable. Las franjas horarias dependerán de la normativa vigente.
- Es fundamental mantener la distancia social (lo ideal, 1.5 metros), especialmente con gente con síntomas respiratorios.
- Se evitarán los saludos mediante el uso de las manos o los abrazos.

2. MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA NIÑOS CON ENFERMEDADES REUMÁTICAS

- Las características clínicas de COVID-19 entre los pacientes con enfermedades reumáticas son variables y no hay evidencia de que sean sustancialmente diferentes a los pacientes sin dichas enfermedades.
- En este momento, y en base a la evidencia científica disponible con baja incidencia y morbilidad en los niños, es recomendable que los niños con enfermedades reumáticas que reciben tratamiento, continúen recibiendo dicha medicación como lo hacían previamente.
- No existe evidencia para la suspensión generalizada del tratamiento en pacientes con enfermedades reumatológicas.
- El cese abrupto del tratamiento de base puede seguirse de un empeoramiento o brote de la enfermedad de base.
- No se recomienda suspender ningún tratamiento de base, a menos que esta decisión haya sido consensuada con el equipo asistencial tras un análisis detallado de riesgos y beneficios.
- El cese súbito del tratamiento crónico con corticoides puede producir complicaciones muy graves, incluso amenazantes para la vida. La reducción de dosis de corticoides o su cese debe ser siempre guiado por su equipo asistencial.
- Los fármacos inmunosupresores tienen mecanismos de acción diversos y perfiles de seguridad diferentes.

- Con los conocimientos actuales, los pacientes que reciben metotrexato o fármacos biológicos no se consideran de alto riesgo para la infección por COVID-19.
- Teniendo en cuenta su mecanismo de acción y por extrapolación del riesgo para otras infecciones víricas, el riesgo en relación a la COVID-19 podría ser mayor en pacientes en tratamiento con:
 - Corticoides, especialmente a dosis superior a 0,5 mg/kg/día o 10 mg/día
 - Fármacos inhibidores de la actividad de los linfocitos T, como la ciclosporina o tacrolimus.
 - Fármacos que interaccionan con el ciclo de división celular, como azatioprina, mico-fenolato o ciclofosfamida.
 - Fármacos que actúan sobre la producción de inmunoglobulinas, como el rituximab.
 - Fármacos que actúan sobre vías de control intracelular de la inflamación, como los inhibidores de JAK (tofacitinib, baricitinib, ruxolitinib, etc.)

El riesgo puede estar asociado a la presencia de leucopenia/linfopenia y/o hipogammaglobulinemia.

Los pacientes en tratamiento con estos fármacos no deben suspenderlos de forma unilateral. Debe valorarse la situación clínica de forma individualizada con el equipo asistencial a fin de determinar la necesidad de realizar algún cambio terapéutico y la idoneidad de la asistencia a la escuela u otras actividades sociales.

En esta valoración individual deben tenerse en cuenta la existencia de otros factores de riesgo como haber presentado en el pasado infecciones graves y/o frecuentes, o tener enfermedad pulmonar, cardíaca o renal.

- La reincorporación a las actividades escolares se hará según las recomendaciones de la comunidad autónoma y el gobierno central.
- No existe evidencia que justifique restringir de forma generalizada la asistencia escolar y otras actividades lectivas o lúdicas de los niños con enfermedades reumáticas que no hayan presentado un contacto de riesgo ni síntomas de COVID-19. En caso de interacción social deben seguirse de forma estricta las recomendaciones de higiene y distanciamiento social que emiten las autoridades sanitarias.
- Se deben evitar viajes, especialmente internacionales, que sean innecesarios.
- Todos los pacientes en tratamiento inmunosupresor que hayan mantenido un contacto de riesgo o presenten síntomas de COVID-19 deben asegurar una valoración clínica precoz (en su centro de atención primaria, servicio de urgencias o equipo de reumatología pediátrica). En caso de precisar modificaciones en el tratamiento de su enfermedad reumatológica se recomienda se consensuen los cambios con su equipo de Reumatología pediátrica.
- En caso de fiebre, síntomas respiratorios u otros síntomas, que a criterio de su médico, precisen descartar infección por COVID-19, se le informará del circuito para extracción de muestras y se le darán las recomendaciones establecidas por el Ministerio de Sanidad.
- Si tiene una visita programada con su reumatólogo/a, es posible que desde el hospital se pongan en contacto para valorar la necesidad de una visita presencial o la posibilidad de una consulta telefónica. Además, se ajustarán los horarios y se indicarán las medidas higiénico-sanitarias de la institución para evitar aglomeraciones en las áreas de espera.