

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE ENFERMOS CON TROMBOPENIA INMUNE EN LA SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA POR COVID-19

Junta directiva del GEPTI

27 de marzo de 2020

La trombocitopenia inmune no se considera una condición de salud "grave" en la situación de la actual pandemia de COVID-19. La gran mayoría de las personas que contraen COVID-19 pueden quedarse en casa para recuperarse y no necesitan buscar consejo médico a menos que sus síntomas empeoren. También vale la pena recordar que, como cualquier infección viral, la infección por coronavirus podría desencadenar un episodio de PTI.

Si bien no hay datos conocidos sobre COVID-19 y pacientes tratados con corticosteroides o inmunosupresión, existe potencialmente un riesgo algo superior de gravedad de la enfermedad en pacientes que reciben dosis altas o prolongadas de esteroides, rituximab u otros fármacos inmunosupresores. Por ello, se recomienda que los pacientes con PTI que reciben tratamiento con estas terapias sean extraordinariamente disciplinados en las medidas generales: lavarse las manos con frecuencia, evitar contactos sociales y especialmente a las personas con enfermedades, y buscar atención médica temprana si desarrollan síntomas compatibles con esta infección.

Ni Romiplostim (N-Plate) ni Eltrombopag (Revolade) afectan el sistema inmunitario, por lo que en este momento se pueden considerar los agentes más seguros. No obstante, pacientes con este tipo de agentes que previamente hayan sido sometidos a esplenectomía en el pasado o que reciban inmunosupresión de manera concomitante también podría incrementar teóricamente la posibilidad de infecciones más graves en los pacientes bajo estos tratamientos.

Si bien se debería intentar reducir la exposición a esteroides en pacientes con PTI, sobre todo si las dosis son elevadas al inicio del tratamiento (se recomendarían dosis de 0.5 mg/kg/día máximo 2-3 semanas y reducción rápida de estos), la alternativa de inicio temprano de agonistas del receptor de la trombopoyetina puede conllevar la necesidad de un mayor número de visitas a centros sanitarios de los enfermos. Por ello, esta decisión debe individualizarse en función de las características de cada institución.

Aunque los pacientes con PTI que se han sometido a una esplenectomía no están más predispuestos a contraer el virus COVID-19. Sin embargo, pueden tener problemas para manejar ciertas infecciones bacterianas que pueden ocurrir como una complicación después de una infección por COVID-19. Es por eso que se alienta a los pacientes sin bazo a asegurarse de que estén al día con sus tres vacunas: H influenzae , neumococo y meningitis (y anualmente la de la gripe). Como antes de esta pandemia, deben buscar atención sanitaria inmediata en caso de fiebre.

Es importante que cualquier cambio en la medicación para PTI se discuta con el facultativo responsable del enfermo, y que NO se suspenda a menos que este se lo indique.