

Recomendações práticas para o manejo de pacientes com DII durante a Pandemia de COVID-19 (Coronavírus)

Adaptado do artigo Mao R et al. Lancet Gastroenterology Hepatology, publicado online em 11 de março de 2020 em [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(20\)30076-5](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(20)30076-5)

Fatores de risco potenciais para a infecção por SARS-CoV-2

- Pacientes com doença inflamatória intestinal (DII) em uso de medicamentos imunossupressores
- Pacientes com DII em atividade e com desnutrição
- Pacientes idosos com DII
- Pacientes com DII que frequentemente comparecem em clínicas ou em ambiente hospitalar
- Pacientes com DII portadores de comorbidades, como hipertensão e diabetes
- Pacientes com DII que estão grávidas

Recomendações para o manejo de medicações para pacientes com DII

- Continuar o tratamento atual, se a doença estiver estável, e entrar em contato com seu médico para obter abordagem adequada em caso de agudização da DII
- O uso de mesalamina deve ser mantido e parece não aumentar o risco de infecção
- O uso de corticosteroide pode ser mantido, mas ter cuidado com os possíveis efeitos colaterais
- Iniciar uma prescrição de imunossupressor ou aumentar a dose de um medicamento imunossupressor não é recomendado em áreas epidêmicas
- O uso de biológicos, como os anti-TNFs (infliximabe e adalimumabe) deve ser continuado

- Se a infusão de infliximabe não estiver acessível, incentiva-se a mudança para a injeção de adalimumabe, em ambiente domiciliar
- O uso de vedolizumabe pode ser continuado devido à sua especificidade para o intestino
- O uso de ustequinumabe pode ser continuado, mas iniciar o mesmo requer um centro de infusão para a primeira dose endovenosa, e, portanto, não é incentivado
- A nutrição enteral pode ser utilizada caso não haja acesso à terapia biológica
- O tofacitinibe não deve ser iniciado em áreas epidêmicas, a menos que não haja outro tratamento alternativo

Cirurgia e endoscopia

- Adiar cirurgia e endoscopia eletivas
- Triagem para COVID-19 (hemograma completo, IgM ou IgG, detecção de ácido nucleico, TC de tórax) deve ser realizada antes de cirurgia de emergência

Pacientes com DII e febre *

- Entrar em contato com o seu médico assistente sobre a possibilidade de ser atendido em consulta, usando as medidas de proteção individual, se a temperatura continuar acima de 38°C
- Suspender o uso de imunossupressores e agentes biológicos após avaliação pelo médico assistente e seguir as orientações locais e do Ministério da Saúde apropriadas para casos suspeitos de COVID-19 se COVID-19 não puder ser descartada

*Febre é o sintoma relatado mais comum da COVID-19