

Impacto de la pandemia COVID-19 en los tratamientos inmunomoduladores e inmunosupresores en dermatología: actitudes de los pacientes y los dermatólogos en Argentina



Impact of the COVID-19 Pandemic on Immunomodulatory and Immunosuppressive Therapies in Dermatology: Patient and Physician Attitudes in Argentina

Sr. Director:

El 20 de marzo de 2020 se declaró la cuarentena en Argentina por la pandemia *Coronavirus disease 2019* (COVID-19)¹. Nos propusimos explorar qué conducta tomaron los pacientes y los dermatólogos en relación con sus pacientes en tratamiento inmunomodulador/inmunosupresor.

Realizamos un estudio de corte transversal a través de 2 encuestas. En la primera, de 5 preguntas, destinada a pacientes con dermatosis inflamatorias plausibles de tratamiento inmunomodulador/inmunosupresor (psoriasis [Ps], dermatitis atópica [DA], hidradenitis supurativa [HS], otras), se indagó sobre la edad, la enfermedad dermatológica, el tratamiento actual, las fuentes de información acerca de la COVID-19 y las medidas de prevención. Se envió a 1.500 pacientes de la Asociación Civil para el Enfermo de Psoriasis (AEPSo). En la segunda, de 12 preguntas, destinada a dermatólogos, se indagó acerca de las vías de comunicación y atención de pacientes, las fuentes de información y la conducta en relación con los tratamientos. Se envió a 350 dermatólogos de la Sociedad Argentina de Psoriasis (SOARPSO) y la Sociedad Argentina de Dermatología (SAD). Ambos formularios fueron enviados por WhatsApp o correo electrónico el 19 de marzo de 2020. Las respuestas fueron aceptadas hasta el 27 de marzo de 2020. Las variables cualitativas fueron presentadas en números absolutos y porcentajes. Se utilizó el software STATA (StataCorp versión 14.2) para el análisis. La investigación cumplió con los principios éticos de la declaración de Helsinki.

De los 504 pacientes que contestaron, el 81,9% tenía Ps, el 8,9% DA y el 4,2% HS. El 88,6% tenía entre 18 y 60 años. El 49% (245) estaba bajo tratamiento inmunomodulador/inmunosupresor (tabla 1). Las fuentes de información más utilizadas fueron radio y televisión (44,2%) y páginas web (39,7%) (fig. 1a). Las medidas de prevención más frecuentes fueron: lavado de manos (95,1%), uso de alcohol en gel (73,1%) y respetar la distancia social (62,9%). En relación con la cuarentena, si bien el 28,2% la inició por pertenecer a un grupo de riesgo, un 62,5% decidió iniciarla previamente a la declaración oficial. Un 12% de los pacientes suspendió el tratamiento inmunomodulador/inmunosupresor sin consultar a su médico.

Respondieron la encuesta 146 dermatólogos. En cuanto a las fuentes de información, el 83,9% consultó los sitios web de sociedades científicas y el 74,8% siguió las recomendaciones de colegas referentes (fig. 1b). El 86% fue consultado

Tabla 1 Tratamientos inmunomoduladores/inmunosupresores

	N.º absoluto	Porcentaje (%)
Metotrexato	99	40,4
Anti-TNF α	57	23,3
Anti-IL 17	32	13,1
Inhibidores JAK	20	8,2
Corticoides orales	15	6,1
Ciclosporina	7	2,9
Anti-IL 12/23	6	2,5
Apremilast	4	1,6
Anti-IL 23	3	1,2
Otros DMARDS	3	1,2
Dupilumab	1	0,4

Anti-TNF α : inhibidor del factor de necrosis tumoral alfa; anti-IL 12/23: inhibidor de las interleucinas 12 y 23; anti-IL 17: inhibidor de la interleucina 17; anti-IL 23: inhibidor de la interleucina 23; DMARDS: fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad; inhibidor JAK: inhibidor de la enzima Janus quinasa.

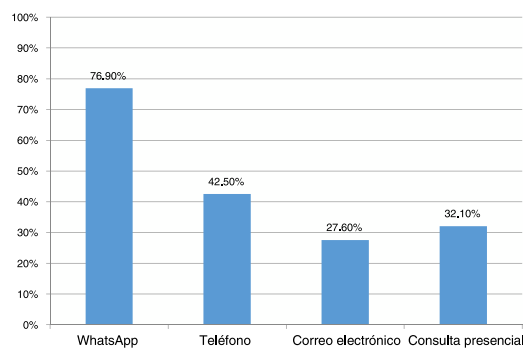


Figura 2 Medios de consulta.

por sus pacientes por dudas relacionadas con la COVID-19 (fig. 2). En relación con la actividad asistencial presencial, la mitad suspendió todas las citas, la quinta parte las espació y un tercio atendió solo urgencias. La mitad de los médicos utilizó medios electrónicos para resolver consultas (WhatsApp o correo electrónico). Aunque solo el 13% recurrió a la telemedicina, el 100% consideró que en este momento sería de utilidad. En relación con los tratamientos inmunomoduladores/inmunosupresores convencionales, el 64,9% evaluó individualmente cada caso para definir continuidad, el 25,7% solo reforzó pautas de alarma y el 8,8% no hizo cambios. En cuanto a los biológicos, el 78,8%, 17,4% y 2,3% tomó dichas conductas, respectivamente. Un dermatólogo suspendió los tratamientos convencionales y 2 los agentes biológicos.

Nuestro estudio exploró cuáles fueron las conductas de los pacientes y los dermatólogos al comienzo de la pandemia en Argentina. El hecho de que la mayoría de los pacientes se haya aislado antes que la autoridad sanitaria lo indicara parece intuitivamente razonable. Sin embargo, futuros estudios deberán determinar su plausibilidad, debido a que el aislamiento puede ser impracticable en un contexto de pobreza, hacinamiento y cesación de ingresos.

Esta es la primera pandemia que ocurre en pleno auge de las tecnologías de información y comunicación, donde la variedad de medios y recursos digitales de fácil acceso pueden generar un efecto paradójico de desinformación y

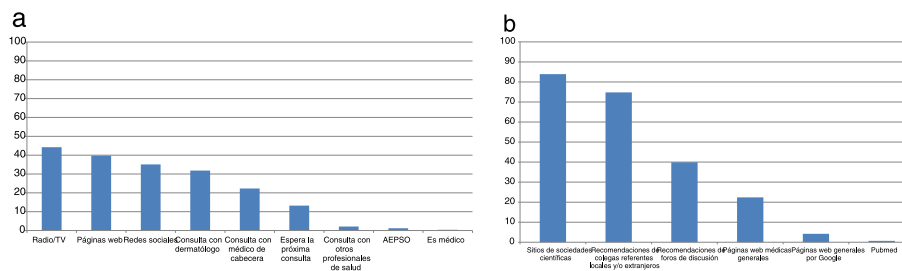


Figura 1 a) Fuentes de información de los pacientes. b) Fuentes de información de los dermatólogos.

conductas desacertadas. De ahí la importancia del rol activo de los dermatólogos y las sociedades científicas en la difusión de información adecuada²⁻⁴.

Por otro lado, el hecho de que tanto dermatólogos como pacientes prefieran medios de comunicación no presenciales para las consultas pone en evidencia que es esencial la implementación masiva de la telemedicina durante la pandemia⁵.

Destacamos que el primer reflejo de los dermatólogos no fue suspender en forma sistemática los tratamientos inmunomoduladores/inmunosupresores, sino evaluar el riesgo-beneficio en cada caso⁶⁻¹⁰. La suspensión masiva podría conducir a brotes severos con requerimiento de internación, en un momento de escasez relativa de camas.

Como fortaleza de este trabajo, entendemos que es la primera encuesta que explora la perspectiva de los pacientes con enfermedades dermatológicas en tratamiento inmunomodulador/inmunosupresor y de los dermatólogos en el contexto de la pandemia COVID-19. Como limitantes, reconocemos sesgos de selección y comprensión y datos faltantes.

En conclusión, conocer las fuentes de información de los pacientes y los médicos ante una pandemia puede ser de utilidad para mejorar las estrategias de comunicación. Además, debido al aislamiento social que se impone, la telemedicina se posiciona como una herramienta fundamental para sostener la actividad asistencial⁵.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A Silvia Fernández Barrio, presidente de AEPSO, por colaborar con la difusión de la encuesta.

Bibliografía

- Boletín Oficial República Argentina - Aislamiento social preventivo y obligatorio - Decreto 297/2020 [consultado 27 Mar 2020]. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042>
- SOARPSO. Actualización de recomendaciones coronavirus (COVID-19). En: SOARPSO [Internet] [consultado 27 Mar 2020]. Disponible en: https://www.soarps.org/noticia_detalle.php?IdNoticia=1427

- Managing your practice through the COVID-19 outbreak [consultado 27 Mar 2020]. Disponible en: <https://www.aad.org/member/practice/managing/coronavirus>
- López P.P.Á. Coronavirus: Los pacientes dermatológicos no deben suspender sus tratamientos. 24 marzo 2020. Academia Española de Dermatología y Venereología. En: Academia Española de Dermatología y Venereología [Internet] [consultado 27 Mar 2020]. Disponible en: <https://aedv.es/coronavirus-los-pacientes-dermatologicos-no-deben-suspender-sus-tratamiento/>
- Lee I, Kovarik C, Tejasvi T, Pizarro M, Lipoff JB. Telehealth: helping your patients and practice survive and thrive during the COVID-19 crisis with rapid quality implementation. *J Am Acad Dermatol.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.052>.
- Bashyam AM, Feldman SR. Should patients stop their biologic treatment during the COVID-19 pandemic. *J Dermatolog Treat.* 2020;1-2, <http://dx.doi.org/10.1080/09546634.2020.1742438>.
- Rademaker M, Baker C, Foley P, Sullivan J, Wang C. Advice regarding COVID-19 and use of immunomodulators, in patients with severe dermatological diseases. *Australas J Dermatol.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1111/ajd.13295>.
- Lebwohl M, Rivera-Oyola R, Murrell DF. Should biologics for psoriasis be interrupted in the era of COVID-19? *J Am Acad Dermatol.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.031>.
- Price KN, Frew JW, Hsiao JL, Shi VY. COVID-19 and immunomodulator/immunosuppressant use in dermatology. *J Am Acad Dermatol.* 2020, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.046>.
- Menter A, Strober BE, Kaplan DH, Kivelevitch D, Prater EF, Stoff B, et al. Joint AAD-NPF guidelines of care for the management and treatment of psoriasis with biologics. *J Am Acad Dermatol.* 2019;80:1029-72.

S. Zimman^{a,*}, M.J. Cura^a, P.C. Luna^b, C.M. Echeverría^c y L.D. Mazzuocolo^a

^a Servicio de Dermatología, Hospital Italiano de Buenos Aires, Tte Gral Juan D. Perón, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

^b Servicio de Dermatología, Hospital Alemán, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

^c Instituto Rehabilitación Psicofísica (IREP), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sabina.zimman@hospitalitaliano.org.ar (S. Zimman).

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2020.04.004>