



DERMATITE ATÓPICA E COVID-19

A doença causada pelo novo coronavírus, designado por SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave – Coronavírus – 2) é denominada COVID-19 (Doença Infecciosa por Coronavírus 2019).

A COVID- 19 foi declarada pela Organização Mundial de Saúde como pandemia internacional, no dia 11 de março de 2020. Várias medidas têm sido implementadas para controlar a expansão da doença. A informação disponibilizada resulta da consulta das normas de orientação publicadas pelos órgãos oficiais, que se encontram em constante atualização.

Todas as pessoas devem aderir às recomendações feitas pela Direção Geral de Saúde (<https://covid19.min-saude.pt/>) e pelo Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte (<http://www.chln.pt/>).

Qual o risco nos doentes com Dermatite atópica?

As pessoas que correm maior risco de doença grave por COVID-19 são os **idosos e pessoas com doenças crónicas, como a asma, DPOC, insuficiência cardíaca, diabetes, doença hepática crónica, doença renal crónica, neoplasia maligna ativa, ou estados de imunossupressão.**

Os doentes com Dermatite atópica apesar de terem uma patologia crónica não têm risco acrescido de contrair este vírus.

Os doentes com Dermatite atópica a fazer tratamento com medicamentos imunossupressores em comprimidos, como corticóides (prednisolona principalmente se dose superior a 20 mg por dia ou deflazacort se dose superior a 30 mg por dia), ciclosporina, metotrexato, azatioprina poderão ter risco de ter doença mais grave.

A suspensão da medicação imunossupressora de forma preventiva no contexto desta pandemia deve ser ponderada caso a caso e deve ser discutida com o médico assistente.

Não deve parar nem reduzir a dose da medicação sem orientação médica!

A sua utilização pode ser necessária para controlar a sua Dermatite atópica, a suspensão pode associar-se a um agravamento da Dermatite atópica com consequências graves.



Segundo a Norma da DGS 004—2020 (atualizada a 25-04-2020) – COVID-19:FASE DE MITIGAÇÃO, a corticoterapia oral deve ser utilizada de forma cautelosa, “exceto nos doentes com indicação clínica para a sua utilização pela(s) comorbilidade(s) presentes ou com evolução para a síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda”.

Se um doente a fazer tratamento com medicação imunossupressora iniciar sintomas sugestivos de COVID-19 deve de imediato interromper a medicação até confirmar se está ou não infetado com coronavírus.

Se não se confirmar a infeção, e for clinicamente relevante para o controlo da Dermatite atópica poderá retomar a medicação.

Se se confirmar a infeção deve manter-se sem fazer medicação imunossupressora até ser considerado curado, de acordo com as instruções que lhe forem transmitidas pela equipa médica responsável pela gestão da Covid- 19.

Se um doente a fazer tratamento com medicação imunossupressora tiver sido contacto próximo de um doente com suspeita forte ou com diagnóstico confirmado de COVID 19 deve por precaução interromper a medicação durante 14 dias após o contacto, certificando-se assim que não está a desenvolver doença.

Os doentes a fazer tratamento com dupilumab (medicamento biológico hospitalar) não têm maior risco de contrair a infeção, nem de ter uma infeção mais grave, este medicamento **não pertence à classe dos fármacos imunossupressores**. A administração deste medicamento deve ser mantida.

Atualmente, **o Programa de Acesso ao Medicamento Hospitalar** veio **permitir o acesso ao dupilumab no domicílio ou na farmácia comunitária mais próxima**, o que diminui o risco de exposição do doente na deslocação ao Hospital.

Para **informação sobre o Programa de Acesso ao Medicamento Hospitalar** pode contactar o seu médico assistente, pode recorrer ao contacto telefónico 217805072 ou pode enviar mensagem escrita para apoiofarmaceutico@chln.min-saude.pt

Os doentes com Dermatite atópica e Asma devem manter a asma controlada recorrendo à medicação habitual e de SOS (ver Asma e Covid-19).

Quais os cuidados a ter?

Os **doentes com maior risco** devem **reforçar ainda mais as medidas de precaução geral** como:

- Isolamento social



- Lavagem frequentemente das mãos com sabão ou equivalente durante pelo menos 20 segundos. Mais importante que o tipo de sabão é o tempo da lavagem!
- Adotar medidas de etiqueta respiratória - tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o cotovelo, nunca com as mãos)
- Deitar o lenço de papel no lixo após cada utilização

A lavagem frequente das mãos é incomodativa e o uso de gel desinfetante é irritante para a pele com Dermatite atópica, pelo que deve reforçar diariamente, o seu creme habitual de hidratação/reparação da barreira cutânea.

O restante tratamento com cremes com corticóides ou equivalente e anti-histamínico deve ser mantido para não precipitar uma crise. Se houver dúvidas deve contactar o seu médico, sempre que possível, não devendo suspender medicação por decisão própria.

Quando é necessário quebrar o isolamento social e estar em locais com maior risco de contaminação ou locais em que é inevitável maior concentração de pessoas deverá usar máscara e há medidas que devem ser tomadas após o regresso a casa de modo a diminuir a probabilidade de contaminação, como deixar o calçado e roupa usada na rua na entrada da casa, lavar logo as mãos após retirar roupa.

As **pessoas infetadas com sintomas ligeiros permanecem em casa em isolamento rigoroso.** Para isso é necessário que a pessoa infetada fique numa divisão separada, porta fechada, a roupa e lençóis usados devem ser transportados num saco preto para lavar se possível a mais de 40°C, louça e talheres lavados na máquina, desinfetar superfícies comuns com lixívia (10mL em 1L de água), usar uma casa de banho que mais ninguém use. É muito importante que este isolamento seja cumprido.

E na suspeita de infeção COVID-19?

Os sintomas mais frequentes na infeção COVID—19 são: **febre** (temperatura $\geq 38^{\circ}\text{C}$), **tosse** (geralmente seca) e **dificuldade respiratória**.

Podem surgir também outros sintomas, como a perda de cheiro ou paladar; congestão nasal, dores de cabeça, dores musculares ou articulares e alterações digestivas (diarreia ou náusea).

Se suspeita que está com sintomas sugestivos de COVID-19, NÃO deve ir diretamente para uma unidade de saúde.

Deve contactar previamente a linha de apoio SNS 24 (através do 808 24 24 24), indicando o seu número de utente, e seguir as instruções que lhe forem transmitidas.

Caso a situação seja grave e não consiga resposta às tentativas de contacto telefónico poderá ter de contactar o número de emergência (112).



E relativamente às Consultas de seguimento?

As consultas presenciais programadas não estão recomendadas, exceto em situações urgentes e prioritárias, pelo risco de contágio pelo novo coronavírus.

De uma forma geral receberá um contacto telefónico do seu médico ou de alguém da equipa.

As receitas estão a ser emitidas à distância e enviadas por SMS ou correio.

Se estiver com Dermatite atópica agudizada, antes de procurar o seu médico presencialmente, tente primeiro o contacto telefónico com o seu médico.

Se é seguido(a) na Consulta de Imunoalergologia e necessita de receitas, ajustes de terapêutica ou algum esclarecimento, pode contactar-nos através do email: imunoalergologia@chln.min-saude.pt indicando o seu número de utente do Hospital e o nome do médico.

O email será reencaminhado para o seu médico, que responderá por email ou, quando necessário por telefone.

Outras fontes de informação

Numa altura em que é preponderante uma gestão eficiente e centralizada de informação, deixamos as fontes necessárias para se manter devidamente informado(a):

- <https://www.dgs.pt/corona-virus>
- <https://covid19.min-saude.pt/perguntas-frequentes>