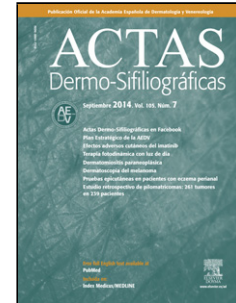


Journal Pre-proof

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

S Zimman M J Cura P C Luna C M Echeverría L D Mazzuocolo



PII: S0001-7310(20)30109-5

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

Reference: AD 2333

To appear in: *Actas dermosifiliograficas*

Received Date: 4 April 2020

Accepted Date: 21 April 2020

Please cite this article as: Zimman S, Cura MJ, Luna PC, Echeverría CM, Mazzuocolo LD, Impacto de la pandemia COVID-19 en los tratamientos inmunomoduladores/inmunosupresores en dermatología: actitudes de los pacientes y los dermatólogos en Argentina, *Actas dermosifiliograficas* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2020.04.004>

This is a PDF file of an article that has undergone enhancements after acceptance, such as the addition of a cover page and metadata, and formatting for readability, but it is not yet the definitive version of record. This version will undergo additional copyediting, typesetting and review before it is published in its final form, but we are providing this version to give early visibility of the article. Please note that, during the production process, errors may be discovered which could affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

© 2020 Published by Elsevier.

Sección: Cartas Científico Clínicas

Título:

Impacto de la pandemia COVID-19 en los tratamientos inmunomoduladores/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

Impact of COVID-19 pandemic on immunomodulatory/immunosuppressive therapies in dermatology: attitudes of patients and dermatologists in Argentina

Autores: S Zimman,¹ M J. Cura¹, P C. Luna,² C M. Echeverría³, L D. Mazzuocolo,¹

1. Hospital Italiano de Buenos Aires, Servicio de Dermatología, Tte Gral Juan D. Perón, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
2. Hospital Alemán, Servicio de Dermatología, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
3. Instituto Rehabilitación Psicofísica (IREP), , Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Autor corresponsal:

Sabina Zimman

sabina.zimman@hospitalitaliano.org.ar

Abreviaturas:

COVID-19: Coronavirus disease 2019

Ps: psoriasis

DA: dermatitis atópica

HS: hidradenitis supurativa

anti-TNF α : inhibidor del factor de necrosis tumoral alfa

anti-IL 12/23: inhibidor de las interleuquinas 12 y 23

anti-IL 17: inhibidor de la interleuquina 17

anti-IL 4/13: inhibidor de las interleuquinas 4 y 13

anti-IL 23: inhibidor de la interleuquina 23

inhibidor JAK: inhibidor de la enzima Janus quinasa

AEPSO: Asociación Civil para el Enfermo de Psoriasis

SOARPSO: Sociedad Argentina de Psoriasis

SAD: Sociedad Argentina de Dermatología

El 20 de marzo de 2020 se declaró la cuarentena en Argentina por la pandemia 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 (Ps, DA, 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 1500 pacientes de 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 SOARPSO y la 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%) (figura 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 previo 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 (figura 1b). El 86% fue consultado por sus pacientes por dudas relacionadas con la COVID-19 (figura 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 sólo 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% sólo 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.

Ésta 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 conductas desacertadas. De ahí la importancia del rol activo de los dermatólogos y las sociedades científicas en la difusión de información adecuada.²⁻⁴

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 pandemia.⁵

Destacamos que el primer reflejo de los dermatólogos no fue suspender en forma sistemática los tratamientos inmunomoduladores/inmunosupresores, sino evaluar riesgo beneficio en cada caso.⁶⁻¹⁰ 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 asistencial.⁵

Agradecimientos: a Silvia Fernández Barrio, presidente de AEPSO, por colaborar con la difusión de la encuesta.

Bibliografía:

1. BOLETIN OFICIAL REPUBLICA ARGENTINA - AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO Y OBLIGATORIO - Decreto 297/2020. [cited 27 Mar 2020]. Available: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042>
2. Soarpsa. ACTUALIZACIÓN DE RECOMENDACIONES CORONAVIRUS (COVID-19). In: SOARPSO [Internet]. [cited 27 Mar 2020]. Available: https://www.soarpsa.org/noticia_detalle.php?IdNoticia=1427
3. Managing your practice through the COVID-19 outbreak. [cited 27 Mar 2020]. Available: <https://www.aad.org/member/practice/managing/coronavirus>
4. López PPÁ. Coronavirus: “Los pacientes dermatológicos no deben suspender sus tratamientos” | Academia Española de Dermatología y Venereología. In: Academia Española de Dermatología y Venereología [Internet]. 24 Mar 2020 [cited 27 Mar

2020]. Available: <https://aedv.es/coronavirus-los-pacientes-dermatologicos-no-deben-suspender-sus-tratamiento/>

5. 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. doi:10.1016/j.jaad.2020.03.052
6. Bashyam AM, Feldman SR. Should patients stop their biologic treatment during the COVID-19 pandemic. *J Dermatolog Treat*. 2020; 1–2.
7. 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. doi:10.1111/ajd.13295
8. Lebwohl M, Rivera-Oyola R, Murrell DF. Should biologics for psoriasis be interrupted in the era of COVID-19? *J Am Acad Dermatol*. 2020. doi:10.1016/j.jaad.2020.03.031
9. Price KN, Frew JW, Hsiao JL, Shi VY. COVID-19 and Immunomodulator/Immunosuppressant Use in Dermatology. *J Am Acad Dermatol*. 2020. doi:10.1016/j.jaad.2020.03.046
10. 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: 1029–1072.

Tabla 1. Tratamientos inmunomoduladores/inmunosupresores

Figura 1 a Fuentes de información pacientes

Figura 1b Fuentes de información dermatólogos

Figura 2. Medios de consulta

	Nro. Absolut	Porcentaje (%)
Metotrexato	99	40.4
Anti TNF α	57	23.3
Anti IL 17	32	13.1
Inhibidores J	20	8.2
Corticoides	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 DMAR	3	1.2
Dupilumab	1	0.4

Journal Pre-proof