

Ráðgjöf um COVID-19 á heimsvísu fyrir fólk með MS

COVID-19 er nýr sjúkdómur sem getur haft áhrif á lungu, öndunarveg og önnur líffæri. Hann orsakast af nýrri kórónaveiru (SARS-CoV-2) sem breiðst hefur út um heiminn.

Þessar ráðleggingarnar voru teknar saman af MS taugalæknum* og rannsóknarsérfræðingum. Þær grundvallast á nýtilkomnum gögnum um það hvaða áhrif COVID-19 hefur á fólk með MS og áliti sérfræðinga. Þessar ráðleggingar verða endurskoðaðar og uppfærðar eftir því sem meiri vitneskja fæst um COVID-19 og SARS-CoV-2.

Upplýsingar um COVID-19 mRNA (Pfizer-BioNTech og Moderna) bóluefni og MS eru á bls. 4-5.

Ráðleggingar til fólks með MS

Fyrirliggjandi gögn sýna að það eitt að vera með MS eykur ekki líkurnar á COVID-19 sýkingu, alvarlegum veikindum eða að deyja úr sýkingunni, miðað við almenning. Þó eru eftirfarandi hópar fólks með MS í meiri áhættu á að fá alvarlegt tilfelli COVID-19:

- Fólk með síversnun í MS
- Fólk með MS sem er eldra en 60 ára
- Karlar með MS
- Svart fólk með MS og mögulega suður-asískt fólk með MS
- Fólk með hátt fötlunarstig (t.d. EDSS skor upp á 6 eða hærra, sem samsvarar því að notast við göngustaf)
- Fólk með MS og offitu, sykursýki eða hjarta- eða lungnasjúkdóma
- Fólk á tilteknum sjúkdómsbreytandi meðferðum við MS sjúkdómi (sjá neðar)

Öllum með MS er ráðlagt að fylgja leiðbeiningum [Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar](#) [[Íslenskar leiðbeiningar](#)] til að draga úr hættu á sýkingu af COVID-19. Fólk í hærri áhættuhópum ætti að kynna sér þessar ráðstafanir sérstaklega vel. Við ráðleggjum að:

- Stunda samskiptafjarlægð með því að halda að lágmarki 1-2 metra*** fjarlægð milli þín og annarra, til að minnka áhættu á sýkingu þegar fólk hóstar, hnerrar eða talar. Þetta er sérstaklega mikilvægt innandyra en gildir einnig utandyra.
- Gera grímunotkun eðlilega í umgengni við annað fólk og tryggja að þið notið hana rétt með því að fylgja [þessum leiðbeiningum](#) [[Íslenskar leiðbeiningar](#)].
- Forðast fjölmenna staði, sérstaklega innandyra. Ef það er ekki mögulegt, nota þá grímu og stunda samskiptafjarlægð.
- Þvo hendurnar oft með sápu og vatni eða handspritti (70% sótthreinsandi lausn er talin best).
- Forðast snertingu við augu, nef og munn nema með hreinum höndum.
- Hósta og hnerra í krepptan olnboga eða pappír.
- Þrifa og sótthreinsa yfirborðsflatu oft og sérstaklega þá sem eru mikið notaðir.
- Ræða við heilbrigðisstarfsfólk um ákjósanlega umönnunaráætlun, í fjarþjónustu eða með heimsókn ef þörf krefur. Ekki forðast komur á læknastofur og spítala ef mælt er með þeim miðað við núverandi heilsufar.
- Vera virk og reyna að taka þátt í athöfnum sem bæta andlega heilsu og vellíðan. Sérstaklega er mælt með hreyfingu og félagslegum athöfnum sem hægt er að stunda utandyra.

- Fá árstíðabundna bólusetningu gegn inflúensu þar sem hún býðst og hvetja fjölskylduna til þess að fá hana einnig.

Umönnunaraðilar og fjölskyldumeðlimir, sem búa með eða heimsækja reglulega einstakling með MS sem tilheyrir hópi sem er í aukinni áhættu, ættu einnig að fylgja þessum ráðleggingum til að draga úr líkunum á að koma með COVID-19 sýkingu inn á heimilið.

Ráð vegna sjúkdómsbreytandi meðferða við MS (e. DMT – Disease modifying treatment)

Margar sjúkdómsbreytandi meðferðir við MS virka þannig að þær bæla eða breyta ónæmiskerfinu. Sum MS lyf geta aukið líkurnar á því að fá fylgikvilla vegna COVID-19 sýkingar en þá áhættu þarf að meta í samanburði við áhættuna af því að hætta eða fresta meðferð.

Við mælum með því að fólk með MS sem er nú þegar á sjúkdómsbreytandi meðferðum haldi áfram meðferð sinni nema læknir ráðleggi annað.

Fólk sem fær einkenni COVID-19 eða greinist jákvætt fyrir sýkingunni ræði MS meðferð sína við taugalækninn sinn eða annan heilbrigðisstarfsmann sem þekkir vel til þess.

Áður en byrjað er á nýju eða skipt um sjúkdómsbreytandi lyf (DMT) ræði fólk með MS við lækinn sinn um hvaða meðferð sé besti kosturinn fyrir þeirra einstaklingsbundnu kringumstæður. Eftirfarandi upplýsingar ætti að taka með í reikninginn við ákvarðanatöku:

- Sjúkdómsgerð MS og virkni.
- Áhættu og ávinning sem venjulega fylgir mismunandi meðferðarúrræðum.
- Viðbótaráhættu sem tengist COVID-19, eins og:
 - Undirliggjandi þætti sem tengjast aukinni áhættu á alvarlegri COVID-19 sýkingu, s.s. hár aldur, offita, lungna- eða hjartasjúkdómar, síversnun, kynþáttur eða þjóðerni með aukna áhættu osfrv., eins og talið er upp hér að framan.
 - Núverandi og vænta COVID-19 áhættu í nærumhverfinu.
 - Áhættu á útsetningu fyrir COVID-19 vegna lífsstíls, t.d. hvort möguleiki sé á að fara í sjálfskipaða sóttkví eða hvort unnið sé í áhættuumhverfi.
 - Ný gögn um mögulegt samspil milli sumra meðferða og alvarleika COVID-19.
 - Fyrri sýkingu af COVID-19.
 - Framboð á og aðgengi að COVID-19 bóluefni.

Vísbendingar um áhrif sjúkdómsbreytandi lyfja á alvarleika COVID-19

Ólíklegt er að interferón [*Avonex, Betaferon, Rebif*] og glatiramer asetat [*Copaxone, Remurel*] hafi neikvæð áhrif á alvarleika COVID-19. Bráðabirgðaniðurstöður gefa til kynna að interferón geti minnkað líkur á sjúkrahúslegu vegna COVID-19.

Fyrirliggjandi gögn gefa til kynna að fólk með MS sem tekur dimetyl fumarate [*Tecfidera*], teriflunomide [*Aubagio*], fingolimod [*Gilenya*], siponimod [*Mayzent*] og natalizumab [*Tysabri*] sé ekki í aukinni áhættu á að fá alvarleg COVID-19 einkenni. Það er ólíklegt að fólk með MS sem tekur ozanimod [*Zeposia*] sé í aukinni áhættu, þar sem það er talið svipa til siponimod og fingolimod.

Einhverjar vísbendingar eru um að meðferðir sem beinast að CD20 viðtökum - ocrelizumab [*Ocrevus*] og rituximab [*Truxima, MabThera, Blitzima*] - geti tengst auknum líkum á alvarlegri COVID-19 sýkingu. Samt sem áður ætti að líta á þessar meðferðir sem valkost til að meðhöndla MS meðan á heimsfaraldrinum stendur. Fólk með MS sem tekur þau (eða ofatumumab [*Arzerra*] og ublituximab sem vinna á sama hátt) ætti að vera sérstaklega vakandi varðandi ráðleggingarnar hér að ofan til að draga úr líkum á smiti.

Safna þarf meiri gögnum um notkun alemtuzumab [*Lemtrada*] og cladribine [*Mavenclad*] í COVID-19 faraldrinum svo hægt sé að meta öryggi þeirra. Fólk með MS sem er nú þegar á þessum meðferðum og býr

á svæði þar sem COVID-19 hefur brotist út ætti að ræða fjölda eitilfruma við lækninn sinn. (Eitilfrumur eru ein tegund hvítra blóðkorna sem hjálpa til við að vernda líkamann gegn sýkingu). Ef fjöldinn er lágur ætti það að einangra sig eins mikið og hægt er til að minnka áhættuna á sýkingu.

Ráðleggingar um að fresta öðrum eða frekari skömmtum af alemtuzumab [*Lemtrada*], cladribine [*Mavenclad*], ocrelizumab [*Ocrevus*] og rituximab [*MabThera, Truxima*], vegna COVID-19 faraldursins eru mismunandi milli landa. Fólk sem tekur þessi lyf og komið er að næsta skammti hjá, ætti að ráðfæra sig við lækninn sinn um áhættur og ávinning af frestun meðferðar. Fólk er eindregið hvatt til að hætta ekki meðferð án ráðgjafar frá lækni.

Ráð vegna stofnfrumumeðferðar (aHSCT)

Samgena blóðmyndandi stofnfrumumeðferð (aHSCT) innifelur kröftuga lyfjameðferð. Það veikir ónæmiskerfið verulega í ákveðinn tíma. Fólk sem hefur nýlega gengist undir slíka meðferð ætti að íhuga að lengja tímabilið sem það er í einangrun á meðan á COVID-19 faraldrinum stendur upp í 6 mánuði hið minnsta. Fólk sem á að gangast undir slíka meðferð á næstunni ætti að íhuga að fresta meðferðinni í samráði við sinn lækni. Ef blóðmyndandi stofnfrumumeðferð er gefin, ætti lyfjameðferðin að fara fram í stofum sem eru einangraðar frá öðrum sjúklingum á spítalanum.

Að leita til læknis vegna kasta og annarra heilsufarslegra vandamála

Fólk með MS ætti að leita til læknis ef það upplifir breytingar á heilsufari sínu sem geta bent til MS-kasts eða annars undirliggjandi vandamáls eins og sýkingar. Hægt er að nota aðra valkosti en heimsókn á læknastöð (s.s. síma- eða fjarþjónustu) þar sem það er í boði. Í mörgum tilvikum er mögulegt að takast á við MS-köst heima hjá sér.

Notkun stera til að meðhöndla köst ætti að vera að yfirveguðu ráði og einungis fyrir alvarleg köst. Vísbendingar eru um að ef einstaklingur með MS fær háskammta sterameðferð í mánuðinum áður en hann fær COVID-19 sýkingu þá auki það áhættuna á alvarlegri sýkingu sem getur leitt til komu á sjúkrahús. Ef það er mögulegt, ætti sú ákvörðun að vera í höndum taugalæknis sem er reyndur í að meðhöndla MS-sjúkdóminn. Fólk sem fær sterameðferð vegna kasts ætti að vera sérstaklega aðgætið og gæti viljað íhuga möguleikann á sjálfskipaðri einangrun í að minnsta kosti einn mánuð til að minnka áhættu sína vegna COVID-19. Athugið að þegar einstaklingur sem hefur sýkst af COVID-19 má nota stera til að meðhöndla COVID-19, til að draga úr ónæmissvöruninni sem oft er vísað til sem boðefnafárs (e. cytokine storm).

Fólk með MS ætti að halda áfram að stunda endurhæfingu og vera eins virkt og hægt er á meðan á faraldrinum stendur. Hægt er að nýta sér fjarþjónustu ef hún er í boði eða meðferðarstöðvar svo fremi að fólk með MS sem stundar stöðvarnar fylgi varúðarráðstöfunum til að vernda sig og takmarka útbreiðslu COVID-19. Fólk sem hefur áhyggjur af geðheilsu sinni ætti að leita ráða hjá læknum sínum.

Flensubólusetning

Flensubóluefnið er öruggt og mælt er með því fyrir fólk með MS. Í þeim löndum þar sem árleg flensa er yfirvofandi, mælum við með því að fólk með MS fá árstíðabundna bólusetningu gegn influensu þar sem hún er í boði.

Ráðleggingar fyrir börn eða barnshafandi konur með MS

Sem stendur eru engar sérstakar ráðleggingar fyrir konur með MS sem eru þungaðar. Almennar upplýsingar um COVID-19 og meðgöngu hafa verið birtar af [Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni](#).

Engar sérstakar ráðleggingar hafa verið gefnar út fyrir börn með MS; þau ættu að fylgja ráðleggingunum hér að ofan fyrir fólk með MS.

COVID-19 mRNA bóluefni (Pfizer-BioNTech og Moderna) og MS

Leiðbeiningar þessar taka eins og er aðeins til mRNA bóluefnanna (Prizer-BioNTech og Moderna), þar sem þau hafa farið í gegnum mat hjá sérfræðingum okkar. Við vitum að önnur COVID-19 bóluefni eru í notkun í mismunandi löndum og markmið okkar er að uppfæra ráðleggingarnar eins fljótt og hægt er svo þær nái einnig yfir þau bóluefni.

mRNA bóluefnin virka þannig að þau nota hluta af genaupplýsingum kórónaveirunnar til að kalla fram viðbragð í ónæmiskerfi mannsins, sem aftur kallar fram mennskt viðbragð til að framleiða mótefni og T-frumur (sérstök hvít blóðkorn) til að ráðast gegn veirunni. Öll gögn um þessi mRNA COVID-19 bóluefni koma úr klínískum rannsóknum, sem hafa verið vandlega yfirfarnar og samþykktar af yfirvöldum.

Við vitum ekki hversu margir einstaklingar í klínísku rannsóknunum á mRNA bóluefnunum voru með MS, svo ekki eru enn tiltæk gögn um öryggi og virkni mRNA COVID-19 bóluefnanna sérstaklega fyrir fólk með MS. Leiðbeiningar okkar byggjast því á gögnum um almenning í klínískum rannsóknum á bóluefnunum og taka mið af fyrri reynslu um bólusetningar fólks með MS. Við munum uppfæra leiðbeiningar okkar eftir því sem frekari gögn verða tiltæk.

Fólk með MS ætti að fá COVID-19 bólusetningu

Vísindin hafa sýnt okkur að COVID-19 mRNA bóluefnin (Pfizer-BioNTech og Moderna) eru örugg og að þau virka. Eins og með aðrar læknisfræðilegar ákvarðanir er best að taka ákvörðun um að fá bóluefni í samráði við heilbrigðisstarfsmann. Þú ættir að þiggja mRNA bóluefni (Pfizer-BioNTech eða Moderna) ef og þegar það býðst. Áhættan af COVID-19 sýkingu vegur þyngra en möguleg áhætta af bóluefninu. Að auki ættu einstaklingar á sama heimili og þeir sem þú ert í nánnum samskiptum við einnig að fá mRNA bóluefni (Pfizer-BioNTech eða Moderna) þegar það býðst til að minnka áhrif veirunnar.

Fá þarf tvo skammta af Pfizer-BioNTech og Moderna COVID-19 bóluefnunum. Nauðsynlegt er að fá báða skammtana svo bóluefnið nái fullri virkni. Þú ættir að fylgja ráðleggingum í þínu landi um tímasetningu seinni skammtans. Ef þú hefur fengið COVID-19 og jafnað þig af því ættir þú einnig að fá bóluefnið þar sem það lítur ekki út fyrir að fyrri sýking veiti ótímabundna vörn gegn COVID-19 sýkingu. Athugið að það getur tekið allt að þrjár vikur eftir bólusetningu (báða skammta) að ná hámarks ónæmi.

Við vitum ekki hversu lengi bólusettur einstaklingur er varinn fyrir COVID-19, þótt gögn úr klínískum rannsóknum gefi til kynna að vörnin sé mjög mikil (þ.e. bólusettir einstaklingar eru í mjög lítilli áhættu (minna en 5%) á að fá COVID-19 einkenni ef þeir eru útsettir fyrir veirunni) í marga mánuði hið minnsta. Mögulegt er að endurtaka þurfi COVID-19 bólusetningu í framtíðinni.

Í löndum þar sem mRNA bóluefnin (Pfizer-BioNTech og Moderna) eru í boði, ættu einstaklingar sem hafa aukna áhættu um alvarlegan COVID-19 sjúkdóm að þiggja bólusetningu um leið og þeim býðst annað hvort bóluefnið

Fólk með síversnun í MS, eldra fólk, fólk með hærra fötlunarstig (t.d. takmarkaða göngugetu), fólk með tiltekin heilsufarsvandamál (t.d. sykursýki, háan blóðþrýsting, offitu, hjarta- og lungnasjúkdóma), svart fólk með MS og hugsanlega suður-asískt fólk með MS, er meðal þeirra hópa sem eru í mestri áhættu á spítalainnlögn vegna COVID-19.

mRNA bóluefnin (Pfizer-BioNTech og Moderna) eru örugg fyrir fólk með MS

mRNA bóluefnin (Pfizer-BioNTech og Moderna) innihalda ekki lifandi veiru og munu ekki valda COVID-19 sjúkdómi. mRNA bóluefnin (Pfizer-BioNTech og Moderna) eru ekki líkleg til að valda MS kasti eða versnun krónískra MS einkenna. Áhættan af því að fá COVID-19 vegur mun þyngra en áhættan á MS kasti vegna bóluefnisins.

mRNA bóluefnin (Pfizer-BioNTech og Moderna) geta haft aukaverkanir, þar með talið hita og þreytu. Hiti getur leitt til tímabundinnar versnunar á MS einkennum, sem ætti að ganga til baka þegar hitinn lækkar. Jafnvel þótt þú fáir aukaverkanir af fyrsta skammtinum er mikilvægt að fá seinni skammtinn af bóluefninu

svo það nái fullri virkni.

Öruggt er að nota COVID-19 mRNA bóluefnin (Pfizer-BioNTech og Moderna) með MS lyfjum

Haltu áfram sjúkdómsbreytandi meðferð þinni nema lækningin þín ráðleggi þér að hætta henni eða fresta. Ef hætt er skyndilega á sumri sjúkdómsbreytandi meðferð getur MS sjúkdómurinn versnað mikið. Samkvæmt gögnum frá fyrri rannsóknum á öðrum bóluefnum og sjúkdómsbreytandi meðferðum, er öruggt að fá mRNA bóluefnin (Pfizer-BioNTech og Moderna) meðan á sjúkdómsbreytandi meðferðum stendur. Sumar sjúkdómsbreytandi meðferðir geta gert virkni bóluefnisins minni en það mun þó veita einhverja vörn. Þeir sem eru á ofatumumab [*Arzerra*], alemtuzumab [*Lemtrada*], cladribine [*Mavenclad*], ocrelizumab [*Ocrevus*], eða rituximab [*Truxima, MabThera, Blitzima*] geta þurft að samstillta tímasetningu bólusetningar við tímasetningu á skammti af sjúkdómsbreytandi meðferð. Ráðfærðu þig við lækning þinn til að ákvarða bestu áætlunina fyrir þig.

Við berum öll persónulega ábyrgð á að hægja á útbreiðslu heimsfaraldursins og útrýma veirunni eins fljótt og auðið er

Leyfisveitingar fyrir örugg og virk bóluefni gegn COVID-19 færa okkur einu skrefi nær því að útrýma þessum heimsfaraldri. Á svæðum þar sem virk smit eru í gangi af COVID-19, ættir þú að fara eftir staðbundnum ráðleggingum um varnir gegn smiti, sem eru líklega þær að nota andlitsgrímu, stunda samskiptafjarlægð og þvo hendur, til viðbótar því að fá bólusetningu.

Neðangreindir einstaklingar voru ráðgefandi við samningu þessara ráðlegginga. Ráðleggingar varðandi COVID-19 bóluefnin voru þróaðar með [vinnuhópi National MS Society](#)

***MS taugalæknar og sérfræðingar**

Prófessor Alfredo Rodriguez Antiguada – Universidad del País Vasco, Spánn

Prófessor Brenda Banwell, Formaður alþjóðlegu lækisfræðisíðis og vísindanefnda MSIF – University of Pennsylvania, Bandaríkin

Prófessor Simon Broadley – Griffith University and Gold Coast Hospital, Queensland, Ástralía

Prófessor Olga Ciccarelli – Institute of Neurology, UCL, Bretland

Dr Huang Dehui - Chinese PLA General Hospital, Kína

Dr Fernando Hamuy Diaz de Bedoya, Forseti LACTRIMS – Universidad Nacional de Asuncion, Paragvæ

Prófessor Andrew Chan – Bern University Hospital, Sviss

Prófessor Jeffrey Cohen, Forseti ACTRIMS – Cleveland Clinic Mellen Center for Multiple Sclerosis, Bandaríkin

Dr Jorge Correale, Deputy, Formaður alþjóðlegu lækisfræðisíðis og vísindanefnda MSIF – FLENI, Argentína

Prófessor Giancarlo Comi – IRCCS Ospedale San Raffaele, Ítalía

Prófessor Kazuo Fujihara, Forseti PACTRIMS – Fukushima Medical University School of Medicine, Japan

Prófessor Gavin Giovannoni, Barts and the London School of Medicine and Dentistry, Queen

Mary University of London, Bretland

Prófessor Bernhard Hemmer – Technische Universität München, Þýskaland

Prófessor Joep Killestein, Amsterdam UMC, Holland

Prófessor Barbara Kornek – Medical University Vienna, Austurríki

Prófessor Daphne Kos, President of RIMS – KU Leuven, National MS Center Melsbroek, Belgía

Dr Céline Louapre – Sorbonne Université, Frakkland

Prófessor Catherine Lubetzki – ICM, Frakkland

Prófessor Aron Miller – Chairman, National Medical Advisory Committee, National MS Society (US); Icahn School of Medicine at Mount Sinai, Bandaríkin

Dr Mohammad Ali Sahraian – MS Research Center, Neuroscience Institute, Tehran University of Medical Sciences, Íran

Prófessor Marco Salvetti – Sapienza University, Ítalía

Prófessor Nancy Sicotte – Cedars-Sinai Medical Center, Bandaríkin

Dr Joost Smolders – ErasmusMC, Holland

Prófessor Per Soelberg Sørensen – University of Copenhagen, Danmörk

Prófessor Maria-Pia Sormani, on behalf of the Italian MuSC-19 study – University of Genoa, Ítalía

Prófessor Bassem Yamout, Forseti MENACTRIMS – American University of Beirut Medical Center, Líbanon

Prófessor Frauke Zipp, Johannes Gutenberg University Medical Center in Mainz, Þýskaland

****Aðildarfélög MSIF**

Dr Anne Helme, Dr. Clare Walton, Nick Rijke, Victoria Gilbert, Peer Baneke – MS International Federation
Phillip Anderson – MS Society (Bretland)
Pedro Carrascal – Esclerosis Múltiple España (Spánn)
Dr Tim Coetzee, Dr Doug Landsman, Julie Fiol, Kathleen Costello – National MS Society (Bandaríkin)
Prófessor Judith Haas – Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e.V (Þýskaland)
Dr Kirstin Heutinck – Stichting MS Research (Holland)
Dr Pam Kanellis – MS Society of Canada (Kanada)
Elisabeth Kasilingam – European MS Platform (Evrópusamtök MS-félaga, EMSP)
Dr Marc Lutz – La Société suisse de la sclérose en plaques (Sviss)
Marie Lynning – Scleroseforeningen (Danmörk)
Dr Julia Morahan – MS Research Australia (Ástralía)
Dr Emmanuelle Plassart-Schiess – ARSEP Fondation (Frakkland)
Dr Paola Zaratín – Associazione Italiana Sclerosi Multipla Onlus (Ítalía)

*** Ráðleggingar um fjarlægð eru mismunandi milli landa, ýmist 1 eða 2 metrar. Fólk ætti að fara eftir ráðleggingum í sínu heimalandi og vera meðvitað um að þetta eru lágmarksfjarlægðir, þeim mun meiri fjarlægð því betra.

Þessi yfirlýsing var fyrst samþykkt 13. mars 2020. Síðustu breytingar voru samþykktar 13. janúar 2021.

Þýtt úr ensku 13.3.2020 og síðast uppfært 14.1.2021– MS-félag Íslands

Textar í hornklofum [] eru innskot þýðanda til glöggvunar fyrir lesendur.