

# Covid-19: Informasjon for pasienter med inflammatorisk hud sykdom

Professorene Espen A. Haavardsholm, Berit Flatø, Bjørg-Tilde S. Fevang, Glenn Haugeberg, Hilde B. Hammer, Johan Brun, Marianne Wallenius, Roald Omdal, Tore K. Kvien, Øyvind Molberg og Till Uhlig.  
Diakonhjemmet Sykehus, Haukeland universitetssjukehus, Oslo universitetssykehus Rikshospitalet, St. Olavs hospital og Stavanger universitetssjukehus.

Versjon 2.0.

Oppdatert per 25.03.20

## Innledning

Et tidligere ukjent koronavirus har forårsaket et pågående utbrudd av luftveisinfeksjon. Utbruddet startet i storbyen Wuhan i Hubei-provinsen i Kina i desember 2019, og viruset ble identifisert 7. januar 2020.

Det nye viruset har fått navnet SARS-CoV-2 (coronavirus) er et virus som kan gi luftveisinfeksjon hos mennesker. Sykdommen har fått navnet Covid-19. Sykdommen smitter mellom mennesker og har spredt seg fra Kina til store deler av verden, inkludert Europa og Norge. 30. januar 2020 erklærte WHO utbruddet som en "alvorlig hendelse av betydning for internasjonal folkehelse", og den 12. mars 2020 som en pandemi.

Dette dokumentet gir informasjon til deg med **inflammatorisk revmatisk sykdom**. Kunnskapen om Covid-19 endrer seg raskt.

Her oppsummeres råd fra [Folkehelseinstituttet \(FHI\)](#) og [Helsedirektoratet](#), internasjonale og europeiske helseorganisasjoner ([WHO](#), [ECDC](#)), amerikanske helsemyndigheter ([CDC](#)), europeiske og amerikanske revmatologiorganisasjoner ([EULAR](#), [ACR\(US\)](#), [BSR](#) (UK), [ISR](#) (IT) og [DRS](#) (DK)) og litteraturen, og er oppdatert per dagens dato. Vi har også sett noe på hvordan andre medisinske spesialiteter forholder seg til sine pasientgrupper, inkludert pasienter med inflammatorisk tarmsykdom ([ECCO](#)).

## Hvordan smitter Covid-19?

Smittemåten er hovedsakelig dråpe- og kontaktsmitte som for andre koronavirus, men man har også påvist viruset i avføring (feces). Smitte kan skje fra en Covid-19 syk pasient før symptomene opptrer.

## Hvilke symptomer gir Covid-19?

Det nye koronaviruset fører til luftveisinfeksjon og kan gi alt fra milde symptomer til alvorlig sykdom. Symptomene ligner de man ser ved forkjølelse og influensa. Alvorlig lungesvikt og dødsfall forekommer.

Vanlige symptomer er:

- Feber
- Hoste
- Sår hals
- Kortpustethet
- Muskelsmerter
- Trøtthet

Sjeldnere symptomer inkluderer magesmerter, diare, kvalme og oppkast. Selv om en har milde symptomer i starten av sykdomsforløpet, kan det etter få dager til en drøy uke tilkomme forverring med økende tung- eller kortpustethet og utvikling av lungebetennelse.

## Hvordan behandles Covid-19?

Det finnes ingen spesifikk behandling eller vaksine mot sykdommen, men behandlinger er under utprøving, bl.a. hydroxyklorokin som i en årrekke har vært brukt i behandlingen av visse revmatiske sykdommer, spesielt leddgikt og systemisk lupus erytematosus. Ved alvorlig sykdom er det nødvendig med

sykehusinnleggelse og støttende behandling. Nye medikamenter er under uttesting i en rekke land, bl.a. Kina, Japan og USA, og vaksiner er under utvikling, men det usikkert når disse blir tilgjengelig.

## Hva er inkubasjonstiden?

Inkubasjonstiden (tiden fra man er smittet til sykdommen gir symptomer) er ifølge WHO anslått til å være 4-6 dager, men den kan variere fra 0-14 dager.

## Hvilke forholdsregler skal du ta?

Det viktigste du kan gjøre er å redusere risikoen for å bli smittet:

- Vask hendene ofte og grundig med såpe og lunkent vann
- Hånddesinfeksjon er et godt alternativ dersom håndvask ikke er mulig
- Unngå å ta deg til øyne, nese og munn hvis hendene ikke er rene
- Hold avstand til andre (minst en meter)
- Unngå håndhilsning og klemming
- Unngå samvær med personer med symptomer på luftveissykdom
- Hold deg hjemme så mye som mulig og arbeide hjemmefra hvis mulig
- Unngå utenlandsreiser og offentlig transport
- Unngå deltagelse på møter og arrangementer, inkludert selskaper og sosial kontakt
- Unngå pass av mindre barn, de har gjerne ingen eller milde symptomer og kan overføre smitte
- Lag avtaler om hvem som kan hjelpe deg med nødvendige innkjøp
- Rengjør/desinfiser flater og objekter som berøres ofte av andre (f.eks. dørhåndtak, kraner)
- Sørg for at du har nødvendige medisiner tilgjengelig (minst 4-ukers forbruk)
- Arbeidstakere med risiko for alvorlig sykdomsforløp og/eller på immunsupprimerende behandling bør samtale med arbeidsgiver om mulighet for hjemmekontor, eller annen tilrettelegging for å unngå de mest smitte-utsatte arbeidsoppgavene

## Skal du ta ekstra vaksiner?

FHI anbefaler at personer i risikogrupper skal ha influensavaksine hver sesong, og pneumokokkvaksine hvert 10. år. Som pasient rådes du til å påse at du har oppdatert disse vaksinasjonene. For øyeblikket er det knapphet av vaksine mot pneumokokker, og akkurat nå er andre pasientgrupper med høyere risiko prioritert. Det er viktig å understreke at disse vaksinene ikke vil kunne hindre infeksjon med koronavirus, men influensa eller pneumokokkinfeksjon i tillegg til infeksjon med Covid-19 vil være uheldig.

## Skal du trappe ned/slutte med eksisterende behandling?

Det er per i dag ikke kunnskap som tilsier at det er grunnlag for å stoppe eller trappe ned pågående immunsupprimerende behandling, altså behandling som undertrykker immunsystemet, inkludert sykdomsmodifiserende medisiner (DMARDs) som f.eks. methotrexat og TNF-hemmere. I Italia har man sett det uheldige at mange pasienter selv sluttet med sine DMARDs, og deretter fikk sykdomsoppbluss som krevde legetime.

## Skal du som er i et område med vedvarende smitte endre behandling?

Det er per i dag ikke kunnskap som tilsier at det er grunnlag for å stoppe eller trappe ned pågående immunsupprimerende behandling. Oppstart av ny medisin eller bytte av medisin bør vurderes nøye, og evt. utsettes hvis det er nødvendig og medisinsk forsvarlig. Bakgrunnen for dette er at i en situasjon med vedvarende smitte bør ikke helsevesenet belastes unødige, og ressurser vil kunne bli omdisponert til å bekjempe Covid-19.

## Skal du som er i karantene endre nåværende behandling?

Det er per i dag ikke kunnskap som tilsier at det er grunnlag for å stoppe eller trappe ned pågående immunsupprimerende behandling. At du er i karantene kan innebære økt risiko for å utvikle sykdom. Det kan være aktuelt å trappe ned kortikosteroider som prednisolon, særlig ved høydosebehandling. Det kan også være aktuelt å utsette pågående DMARD-behandling til situasjonen er avklart. Denne avgjørelsen tas etter en individuell risikovurdering av din behandlende revmatolog i samråd med deg.

## Er det spesielle forholdsregler hvis du får infusjonspreparater?

Data fra utbruddet i Wuhan viser at i starten av epidemien ble mange pasienter smittet på sykehus. Du bør unngå å komme til sykehuslokaler hvor det behandles Covid-19 pasienter, dersom det ikke er nødvendig. Dersom infusjoner organiseres på en måte som ikke øker smittefaren, anbefales det at du fortsetter med eksisterende behandling og ikke skifter til selv-administrert medisiner. Dersom den organiserte virksomheten med å gi infusjoner medfører økt smittefare, må revmatolog vurdere fordeler og ulemper ved overgang til selv-administrerte legemidler, eller om det kan være forsvarlig å forlenge intervallet av planlagt behandling (særlig aktuelt ved rituximab).

## Skal du som får påvist Covid-19 slutte med nåværende behandling?

Hvis du har en revmatisk leddsykdom skal du på samme måte som ved andre infeksjoner slutte med DMARDs inntil du er frisk. Hvis du har en systemisk bindevevssykdom som rammer indre organer som hjerte, lunge eller nyrer, bør revmatolog kontaktes for å få diskutere den videre immunsupprimerende behandlingen dersom du får påvist Covid-19 infeksjon.

Det kan være aktuelt å trappe ned kortisonholdige medisiner (som prednisolon). Dette fordi det er vist i små studier at kortikosteroider kan gi økt risiko for sekundærinfeksjoner. Avgjørelsen om å redusere kortikosteroider bør du imidlertid ta i samråd med din revmatolog eller fastlege, og du vil eventuelt få en nedtrappingsplan.

## Skal dine polikliniske avtaler opprettholdes?

Det er begrenset kapasitet i helsevesenet, og i tiden fremover er det forventet at det vil være en økt risiko for smitte på sykehus. Så langt det er mulig og forsvarlig utsettes polikliniske rutinekontroller eller omgjøres til oppfølging på telefon eller videokonsultasjon.

## Har du økt risiko for å få sykdommen hvis du er immunsupprimert?

Det er ikke grunnlag for å si at en immunsupprimert pasient har økt risiko for å få Covid-19.

## Har en immunsupprimert pasient økt risiko for et alvorlig sykdomsforløp?

Basert på opplysninger fra utbruddet i Kina, ser det ut til at følgende grupper har høyere risiko for alvorlig forløp av covid-19:

- Eldre personer (>65 år)
- Personer med underliggende kronisk sykdom som hjerte-karsykdom, diabetes, kronisk lungesykdom, kreft og høyt blodtrykk
- Personer som røyker

Vi har per i dag ikke kjennskap til andre risikogrupper, men det er mulig at personer med alvorlig nyresykdom, leversykdom og personer som har nedsatt immunforsvar (også der det skyldes medikamentell behandling) også har økt risiko for alvorlig forløp av covid-19. Følg med på oppdatert informasjon fra [FHI](#).

## Hva skjer med pågående datainnsamling i forskningsstudier?

Planlagte visitter på sykehus i forskningsprosjekter som ikke sammenfaller med klinisk oppfølging utsettes, men forsøkes gjennomført med oppfølging per telefon, videokonsultasjon, eller elektronisk datainnsamling.

Nye prosjekter utsettes inntil videre. Hvis din polikliniske kontroll eller behandling sammenfaller med besøk i forskningsprosjektet, gjennomføres datainnsamlingen som planlagt så langt det lar seg gjøre. Radiologiske undersøkelser utsettes.

## Hvilke pasienter skal prioriteres for rask behandling på sykehus?

Pasienter med akutt behov for helsehjelp tilbys time på øyeblikkelig-hjelp poliklinikk.

## Er det spesielle forholdsregler for pasienter som bruker ikke-steroide antiinflammatoriske legemidler (NSAIDs)?

Det er per i dag ikke forskningsbasert kunnskap som viser at NSAIDs forverrer Covid-19.

## Spørsmål?

Hvis du har spørsmål, anbefales at du kontakter din fastlege, eventuelt poliklinikken ved den revmatologiske avdelingen som ivaretar behandlingen med sykdomsmodifiserende legemidler. Du bør imidlertid være oppmerksom på at kapasiteten til å besvare spørsmål kan være lavere enn vanlig p.g.a. den spesielle situasjonen som COVID-19 skaper for helsevesenet.