

# IBD v době pandemie COVID-19

Martin Bortlík

# Fakta

Click here to try the **New PubMed!**

An updated version of PubMed is now available. Come see the new improvements to the interface!

Format: Abstract ▾ Send to ▾

[Lancet Gastroenterol Hepatol](#), 2020 Mar 11. pii: S2468-1253(20)30076-5. doi: 10.1016/S2468-1253(20)30076-5. [Epub ahead of print]

### Implications of COVID-19 for patients with pre-existing digestive diseases.

Mao R<sup>1</sup>, Liang J<sup>2</sup>, Shen J<sup>3</sup>, Ghosh S<sup>4</sup>, Zhu LR<sup>5</sup>, Yang H<sup>6</sup>, Wu KC<sup>2</sup>, Chen MH<sup>7</sup>; Chinese Society of IBD, Chinese Elite IBD Union; Chinese IBD Quality Care Evaluation Center Committee.

⊕ **Author information**

PMID: 32171057 DOI: [10.1016/S2468-1253\(20\)30076-5](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(20)30076-5)

[f](#) [t](#) [v](#)

**LinkOut - more resources** +

**Full text links**

**ELSEVIER**  
FULL-TEXT ARTICLE

---

**Save items**

★ Add to Favorites ▾

---

**Similar articles**

**Review** Prevalence and impact of cardiovascular metabolic [Clin Res Cardiol. 2020]

[Epidemiological characteristics of confirmed COVID-19 cases [Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za ...

# Fakta



Journal of Dermatological Treatment



ISSN: 0954-6634 (Print) 1471-1753 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/ijdt20>

## Should patients stop their biologic treatment during the COVID-19 pandemic

Arjun M. Bashyam & Steven R. Feldman

**To cite this article:** Arjun M. Bashyam & Steven R. Feldman (2020): Should patients stop their biologic treatment during the COVID-19 pandemic, Journal of Dermatological Treatment, DOI: [10.1080/09546634.2020.1742438](https://doi.org/10.1080/09546634.2020.1742438)

**To link to this article:** <https://doi.org/10.1080/09546634.2020.1742438>



Published online: 19 Mar 2020.



European  
Crohn's and Colitis  
Organisation

- [https://www.ecco-ibd.eu/images/6\\_Publication/6\\_8\\_Surveys/2nd\\_Interview\\_COVID-19\\_ECCO\\_Taskforce\\_published.pdf](https://www.ecco-ibd.eu/images/6_Publication/6_8_Surveys/2nd_Interview_COVID-19_ECCO_Taskforce_published.pdf)



- <https://covidibd.org/>

# Fakta

- IBD samo o sobě neovlivňuje riziko infekce
- Imunosupresivní a biologická léčby zvyšují riziko různých infekcí, zejména v případě kombinované léčby
  - Systémové kortikoidy (Prednison, Medrol)
  - Imunosupresiva (Imuran, Imasup, Methotrexát)
  - Malé molekuly (Xeljanz)
  - Anti-TNF > anti-IL 12/23 > anti-adhezivní PI
  - Pozor – klinické studie
- Další rizikové faktory infekce
  - Malnutrice
  - Věk
  - Komorbidity (KV, CHOPN, DM, apod.)
  - Hospitalizace/časté návštěvy lékaře
  - Operace

# Projevy COVID-19

- horečka (83-98%)
- kašel (46-82%)
- bolesti svalů, únava(11-44%)
- dušnost (31%)
- průjem (2-33%)

# Patogenetické souvislosti - teorie

- Systémové kortikosteroidy prodlužují dobu vylučování viru
- Snížení CD4+ lymfocytů prodlužuje dobu vylučování viru
- Anti-TNF může potlačit „cytokinovou bouři“ a tlumit alveolární poškození

1. Russell CD, Millar JE, Baillie JK. Clinical evidence does not support corticosteroid treatment for 2019-nCoV lung injury. *The Lancet*. 2020;395(10223):473–475.
2. Interim clinical guidance for management of patients with confirmed coronavirus disease (COVID-19): centers for disease control and prevention; 2020 [cited 2020 Mar 7]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>.
3. Ling Y, Xu SB, Lin YX, et al. Persistence and clearance of viral RNA in 2019 novel coronavirus disease rehabilitation patients. *Chin Med J (Engl)* 2020.
4. Shang L, Zhao J, Hu Y, Du R, Cao B. On the use of corticosteroids for 2019-nCoV pneumonia. *Lancet* 2020;395:683-4.
5. Tobinick E. TNF- $\alpha$  inhibition for potential therapeutic modulation of SARS coronavirus infection. *Curr Med Res Opin*. 2004;20(1):39–40. 6.
6. Hussell T, Pennycook A, Openshaw PJ. Inhibition of tumor necrosis factor reduces the severity of virus-specific lung immunopathology. *Eur J Immunol*. 2001;31(9):2566–2573



- IO-IBD Registr IBD pacientů s prokázanou infekcí SARS-CoV-2
- Otevřený, volně dostupný: <https://covidibd.org/>
- Možnost zadávat data o pacientovi
- Informace o dosud reportovaných případech





---

**Total number of cases reported: 41**

### Cases reported by country\*

Country	Number of cases
United States	13
Spain	8
Switzerland	4
Italy	3
Canada	2
Netherlands	2
United Kingdom	2
Brazil	1
Germany	1
France	1
Ireland	1
Malaysia	1
Portugal	1



## Cases and outcomes by disease type

Disease	Number of cases	Outpatient only	Hospitalized	ICU/ventilator	Death
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Crohn's disease	22	16 (72.7)	5 (22.7)	0 (0)	0 (0)
Ulcerative Colitis	19	14 (73.7)	5 (26.3)	0 (0)	2 (10.5)
IBD-unspecified	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

## Cases and outcomes by sex

Disease	Number of cases	Outpatient only	Hospitalized	ICU/ventilator	Death
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Male	24	18 (75.0)	6 (25.0)	0 (0)	2 (8.3)
Female	17	12 (70.6)	4 (23.5)	0 (0)	0 (0)
Other	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)



## Cases and outcomes by age

Disease	Number of cases	Outpatient only	Hospitalized	ICU/ventilator	Death
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
0-10 years	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
11-20 years	1	1 (100.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
21-30 years	7	5 (71.4)	2 (28.6)	0 (0)	1 (14.3)
31-40 years	11	8 (72.7)	2 (18.2)	0 (0)	0 (0)
41-50 years	11	8 (72.7)	3 (27.3)	0 (0)	0 (0)
51-60 years	4	3 (75.0)	1 (25.0)	0 (0)	0 (0)
61-70 years	3	3 (100.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
71-80 years	1	0 (0)	1 (100.0)	0 (0)	0 (0)
81-90 years	1	0 (0)	1 (100.0)	0 (0)	1 (100.0)
>90 years	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)



## Cases and outcomes by treatment class\*

Disease	Number of cases	Outpatient only	Hospitalized	ICU/ventilator	Death
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Sulfasalazine/mesalamine	7	5 (71.4)	2 (28.6)	0 (0)	1 (14.3)
Budesonide	1	0 (0)	1 (100.0)	0 (0)	0 (0)
Oral/parenteral steroids	2	2 (100.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
6MP/azathioprine	5	3 (60.0)	2 (40.0)	0 (0)	0 (0)
Methotrexate	1	0 (0)	1 (100.0)	0 (0)	1 (100.0)
Anti-TNF	27	20 (74.1)	6 (22.2)	0 (0)	1 (3.7)
Anti-TNF + 6MP/AZA/MTX	4	1 (25.0)	3 (75.0)	0 (0)	1 (25.0)
Anti-integrin	5	5 (100.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
IL 12/23 inhibitor	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
JAK inhibitor	4	4 (100.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Paediatric IBD cases with confirmed or highly suspected SARS-CoV-2 infection**

Five cases have been reported until March 24<sup>th</sup>, 2020 from the 102 sites affiliated with the Pediatric IBD Porto group of ESPGHAN (Table). All five were treated with immunosuppressants and all five had a mild infection without the need for admission. The underlying IBD remained stable during the infection and the IBD-related medications were not held in any of the cases.

	Age (yrs), Gender, IBD type	Disease duration (yrs)	Paris classification	Current PGA of disease activity	Longitudinal PGA of the year prior to infection	PUCAI/wPCDAI prior to infection	Current Meds	Past medication	COVID-19 diagnosis	Presenting COVID-19 symptoms	Severity of infection
1	14, F, CD	4.3	A1aL3B2G0	Mild disease activity	Moderate	20	5ASA, thiopurines, Adalimumab	Methotrexate, Infliximab	Confirmed	Fever, cough	mild
2	18, M, CD	4.8	A1bL2B1G0	Deep remission	None	0	Infliximab		Confirmed	Fatigue, cough	mild
3	14.8, M, UC	1.2	E3S0	Deep remission	None	0	5ASA, thiopurines	Steroids, 5ASA, thiopurines	Confirmed	Rhinitis	mild
4	16, M, CD	4.6	A1bL3B2G1	Clinical remission	None	10	Adalimumab		Suspected	Fatigue, myalgia	mild
5	14, M, IBD-U	5.9	E2S0	Deep remission	None	0	5ASA, thiopurines		Suspected	Fatigue, myalgia	mild

Comments to the table

1. The two suspected cases: first-degree relatives had concurrent confirmed SARS-CoV-2 infection but the children were not tested as per local policy allowing testing only in moderate-severe cases
2. None required admission
3. None of the IBD-related medications were stopped due to the SARS-CoV-2 infection
4. No worsening of the IBD has been reported in any of the children
5. None of the patients suffered from other chronic diseases
6. Cases reported in: France, United Kingdom, Italy, Spain

## Desatero pro pacienty (19.3.2020)

1. V současné době neexistuje žádné oficiální a specifické doporučení ke změně léčebného režimu pacientů s IBD.
2. Je žádoucí pokračovat v zavedené léčbě bez ohledu na typ léku, její přerušování zvyšuje riziko aktivizace střevního zánětu a hospitalizace a následně i infekčních komplikací.
3. Pacienti léčení imunosupresivy (Imuran, Imasup, Metoject, Injexate) nebo biologickou léčbou mají vyšší riziko infekčních onemocnění obecně a měli by proto ve zvýšené míře dbát hygienických pravidel, tj. časté mytí rukou, použití alkoholových dezinfekčních prostředků, používání ochranných respirátorů ev. roušek, apod.
4. Je nutné omezit kontakt s ostatními osobami, včetně rodinných příslušníků mimo bydliště pacienta. Je žádoucí využívat v rámci zaměstnání práce z domova. Je-li to možné, nepoužívejte prostředky hromadné dopravy.
5. Při projevech respiračního onemocnění (kašel, rýma, horečka, dušnost) kontaktujte praktického lékaře a další postup s ním konzultujte. V případě potřeby informujte i svého ošetřující gastroenterologa.
6. Pacienti s projevy respiračního onemocnění, pacienti s nařízenou individuální karanténou, pacienti s anamnézou kontaktu s nakaženou osobou či osobou v individuální karanténě a pacienti s prokázanou infekcí COVID-19 musí odložit plánovanou aplikaci biologické terapie, ev. plánovanou návštěvu gastroenterologa a kontaktovat lékaře či sestru IBD centra k domluvě o dalším postupu.
7. Při zhoršení střevních obtíží kontaktujte telefonicky nebo mailem svého gastroenterologa v IBD centru.
8. V případě potvrzení infekce COVID-19 musí pacient přerušit imunosupresivní a biologickou léčbu a další postup konzultovat se svým gastroenterologem v IBD centru.
9. K předepisování léků využívejte možnosti e-Receptu v ambulanci vašeho gastroenterologa nebo praktického lékaře.
10. Aktuální informace najdete rovněž na webu Ministerstva zdravotnictví nebo Státního zdravotního ústavu:

[http://www.mzcr.cz/dokumenty/co-byste-meli-vedet-o-koronaviru\\_18707\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/co-byste-meli-vedet-o-koronaviru_18707_1.html);

[http://szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni\\_info/20200223\\_Onemocneni\\_novym\\_koronavirem\\_2019.pdf](http://szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni_info/20200223_Onemocneni_novym_koronavirem_2019.pdf)

## What do we tell our IBD patients in the UK?

**CURRENT ADVICE IS TO CONTINUE MEDICATION TO PREVENT DISEASE FLARE**

<b>Highest risk</b> <b>Advise SHIELDING (mandatory self-isolation)</b>	<b>Moderate risk</b> <b>Recommend enhanced social distancing</b>	<b>Lowest risk</b> <b>Follow advice for general population</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. IBD patients who <b>either</b> have a co-morbidity (respiratory, cardiac, hypertension or diabetes mellitus) <b>and/or</b> are <math>\geq 70</math> years old <b>and*</b> are on any therapy for IBD (per middle column) except 5ASA, budesonide, beclometasone or rectal therapies</li> <li>2. IBD patients of any age regardless of co-morbidity and who meet one or more of the following criteria:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• On oral or intravenous prednisolone <math>\geq 20</math>mg per day (only while on this dose)</li> <li>• New induction therapy with combo therapy (starting biologic within previous 6 weeks)</li> <li>• Moderately to severely active disease despite immunosuppression/biologics</li> <li>• Short gut syndrome requiring nutritional support</li> <li>• Requirement for parenteral nutrition</li> </ul> </li> </ol>	<p>Patients on the following medications:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ustekinumab</li> <li>• Vedolizumab</li> <li>• Methotrexate</li> <li>• Anti-TNF<math>\alpha</math> monotherapy (infliximab, adalimumab, golimumab)</li> <li>• Thiopurines (azathioprine, mercaptopurine, tioguanine)</li> <li>• Calcineurin inhibitors (tacrolimus or ciclosporin)</li> <li>• Janus kinase (JAK) inhibitors (tofacitinib)</li> <li>• Combination therapy in stable patients**</li> <li>• Immunosuppressive/biologic trial medication</li> </ul>	<p>Patients on the following medications:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5ASA</li> <li>• Rectal therapies</li> <li>• Orally administered, topically acting steroids (budesonide or beclometasone)</li> <li>• Therapies for bile-acid diarrhoea (colestyramine, colesevelam, colestipol)</li> <li>• Anti-diarrhoeal agents (e.g. loperamide)</li> <li>• Antibiotics for bacterial overgrowth or perianal disease</li> </ul>

# Další opatření pro IBD centra

- Telemedicína
  - Remise – mírná aktivita
  - eRecept
- Včasná terapie relapsu
  - Všechny dostupné léky
  - Minimalizace rizika hospitalizace a operace
- Selekcce pacientů před vstupem do prostor IBD centra
  - Epidemiologická anamnéza, symptomy
- Bariérová opatření
  - Personál – respirátory (FFP2), pacient respirátor ev. chirurgická rouška
  - Dezinfekce rukou
  - Dezinfekce povrchů
- Endoskopie
  - Omezit elektivní výkony
  - Doporučení ČGS (<https://www.cgs-cls.cz/stanovisko-cgs-k-provadeni-digestivni-endoskopie-v-podminkach-pandemie-koronavirem-troenterologu-2/>)
- Výhledově – testování, selektivní přístup k pacientům, minimalizace negativních dopadů na provoz IBD centra



## Take home message

1. Pokračujte v léčbě, případnou změnu konzultujte s lékařem. Ukončení/přerušování léčby zvyšuje riziko relapsu/hospitalizace/operace
2. Dodržujte hygienická a bariérová doporučení s maximální pečlivostí
3. Při zhoršení IBD (relapsu) neotálejte s léčbou