

Covid-19 / vaccino: Raccomandazioni del Consiglio medico-scientifico della Società svizzera SM

giovedì, 6 maggio 2021

Qual è il rischio di infezione per chi soffre di sclerosi multipla e cosa bisogna considerare in questa situazione, in particolare per quanto riguarda l'uso di terapie che modificano la progressione della SM?

Raccomandazioni del Consiglio medico-scientifico e della Società Svizzera di Neurologia

Queste raccomandazioni si basano sull'opinione di esperti e su dati iniziali, in parte preliminari, e vengono aggiornate man mano che le conoscenze sono disponibili (vedi anche [le Raccomandazioni internazionali della MSIF](#), in inglese).

>> [Si prega di osservare le raccomandazioni vigenti dell'UFSP](#)

Vaccinazione Covid-19

La vaccinazione viene effettuata in tutti i cantoni. Saranno vaccinate dapprima le persone particolarmente a rischio. Informazioni su quando e dove potete vaccinarvi sono rilasciate dalle autorità cantonali – ad esempio sul [sito web del Cantone](#).

Si prega di leggere la presa di posizione del Consiglio medico-scientifico.

>> Presa di posizione: [Vaccino contro il Sars-CoV2 e sclerosi multipla](#)

>> Coronavirus: [vaccinazione - informazioni dell'UFSP](#)

Perché una visita dal medico non dovrebbe essere rinviata?

Le visite dal medico devono continuare a svolgersi nel rispetto delle precauzioni raccomandate dall'UFSP. I controlli dal neurologo curante devono essere regolarmente eseguiti, al fine di valutare l'efficacia e la sicurezza della terapia in corso e per controllare l'evoluzione della malattia. È essenziale che discutiate con il vostro neurologo qualsiasi cambiamento nella vostra condizione clinica attuale, anche richiedendo delle visite urgenti. Ogni decisione terapeutica deve essere presa solo dopo una valutazione medica.

Esistono persone con SM particolarmente a rischio che meritano una protezione speciale ai sensi dell'UFSP?

Una persona che soffre di SM corre lo stesso rischio di contrarre l'infezione che qualunque altra persona non affetta da SM; infatti, il sistema immunitario dei pazienti affetti da SM non è indebolito a priori.

Per alcune categorie di persone, la pandemia da Covid-19 può sviluppare un decorso più grave.

- Persone di 65 anni e oltre
- Donne incinte
- Persone affette da una o più di queste patologie preesistenti:
 - Obesità (sovrappeso con BMI > 35kg/m²)
 - Ipertensione arteriosa
 - Malattie respiratorie croniche (ad es. asma grave, cancro ai polmoni)
 - Diabete (glicemia)
 - Malattie e terapie che indeboliscono il sistema immunitario
(Nota: non tutte le immunoterapie per la SM sono uguali, un elenco dettagliato è riportato di seguito)
 - Malattie cardiovascolari
 - Cancro

>> [Vedi l'elenco dell'UFSP delle persone particolarmente a rischio](#)

In caso di infezione da Covid-19, le persone con SM sono più a rischio di avere un decorso più grave con l'aumentare dell'età, se soffrono di SM progressiva e se hanno disabilità fisiche come da [scala EDSS](#) (ad es. necessità di un ausilio per la deambulazione per percorrere 100 metri). Queste categorie di persone dovrebbero essere le prime a osservare le misure descritte sopra per evitare un contagio e a consultarsi con il proprio neurologo.

Le persone con SM devono continuare la terapia?

Le immunoterapie dei pazienti affetti da SM dovrebbero essere continuate come previsto in consultazione con i propri neurologi curanti. Attualmente non ci sono dati sufficienti sulla diversa efficacia della vaccinazione in persone trattate con le diverse immunoterapie. Pertanto, al momento non è necessario passare da un'immunoterapia consolidata ed efficace a un'altra immunoterapia a causa della vaccinazione, soprattutto perché un tale cambiamento di terapia può anche comportare dei rischi, come ad esempio un aumento dell'attività della malattia.

In caso di dubbi in merito alla terapia, si consiglia di consultare il proprio neurologo curante. Nella valutazione individuale dei benefici e dei rischi rientra tutta una serie di fattori; di conseguenza, come sempre, la scelta della terapia va effettuata dai neurologi curanti insieme ai rispettivi pazienti. Queste considerazioni non riguardano i farmaci che alleviano i sintomi della SM, come la spasticità o il dolore.

Informazioni più dettagliate sui farmaci per la SM

Le persone con SM che non seguono una terapia immunomodulatrice non sono m-

aggiornamente a rischio, a meno che non sussistano altri fattori di rischio (vedi sopra).

I pazienti che assumono un preparato a base di interferone beta (Avonex[®], Rebif[®], Plegridy[®], Betaferon[®], Extavia[®]) o glatiramer acetato (Copaxone[®], Glatiramyl[®]) non hanno un maggiore rischio di contrarre la malattia e/o di avere un decorso grave.

I dati attuali – seppure limitati- indicano che il trattamento con dimetilfumarato (Tecfidera[®]) e teriflunomide (Aubagio[®]) non determina un aumento del rischio di decorso grave del Covid-19, purché determinati valori ematici non siano bassi (soprattutto il numero di linfociti).

Anche il trattamento con fingolimod (Gilenya[®], Fingolimod-Mepha[®]) non sembra comportare un aumento del rischio di decorso grave dell'infezione, tuttavia anche in questo caso si tratta di risultati provvisori.

Il trattamento con natalizumab (Tysabri[®]) non sembra causare un aumento del rischio di decorso grave, tuttavia i dati a disposizione non sono ancora sufficienti per formulare un giudizio definitivo sugli effetti del farmaco in relazione alla pandemia da Covid-19.

I dati disponibili non permettono ancora di trarre conclusioni fondate circa un aumento del rischio di decorso grave del Covid-19 in concomitanza con il trattamento a base di alemtuzumab (Lemtrada[®]) e cladribina (Mavenclad[®]). Tuttavia, ai pazienti con SM a cui vengono somministrati questi farmaci, si raccomanda di attenersi con particolare attenzione alle raccomandazioni sopra indicate sulla prevenzione delle infezioni. Il trattamento con questi farmaci segue iter fissi; eventuali modifiche in situazioni particolari (ad es. la posticipazione dell'infusione) vanno discusse con il neurologo insieme ai vantaggi e agli svantaggi che esse comportano.

Dai dati disponibili fino ad oggi, un aumento del rischio di un decorso grave di Covid-19 sembra essere più probabile per i pazienti che si sottopongono a una terapia che utilizza anticorpi anti-CD20 (Ocrelizumab (Ocrevus[®]), Rituximab (Mabthera[®])). Per questi pazienti, le misure di protezione individuale e il coordinamento della terapia con il proprio neurologo curante sono fondamentali. La presenza concomitante di altri fattori di rischio (età, gravidanza e patologie preesistenti, vedi sopra) dovrebbe anche essere presa in considerazione, nella valutazione del regime terapeutico.

Cosa succede in caso di recidiva della SM?

Il trattamento delle ricadute con cortisone ad alto dosaggio potrebbe temporaneamente aumentare il rischio di infezione e/o di decorso più grave. Occorre quindi valutare caso per caso in quale misura sia necessario il rimedio terapeutico contro le recidive. In caso di nuovi sintomi, o peggioramento di quelli esistenti, è necessario

contattare immediatamente il proprio medico curante. La valutazione della ricadute e del trattamento deve essere eseguita possibilmente da un medico esperto di SM.

In circostanze particolari, nel trattamento degli attacchi viene utilizzata una forma di lavaggio del sangue (plasmaferesi), in seguito a un trattamento a base di steroidi. Questo dovrebbe essere eseguito solo dopo aver consultato un centro SM specializzato.

Occorre distinguere tra la somministrazione di preparati di cortisone ad alto dosaggio per il trattamento degli attacchi e la somministrazione di cortisone (a basso dosaggio) per l'infezione da Covid-19 che, secondo quanto finora riportato, potrebbe condizionare il decorso della malattia.

Soprattutto in relazione alla terapia delle ricadute, è necessario rispettare rigorosamente le norme igieniche e il distanziamento sociale. La Società SM offre [un sostegno finanziario](#) in caso di necessità di assistenza per il trasporto.

Cosa significa per la mia salute se mi ammalo di Covid-19?

Per la maggior parte delle persone, il Covid-19 si manifesta in forma lieve. Tuttavia, una parte delle persone colpite sviluppa un decorso grave. Il trattamento mira ad alleviare i sintomi mentre il corpo combatte la malattia.

Per quanto riguarda i sintomi della SM, il modo in cui l'organismo affronta l'infezione (ad es. con attacchi di febbre) può causare un temporaneo peggioramento dei sintomi della SM, che è indipendentemente dall'agente patogeno. Una volta che il paziente è guarito dall'infezione, tale peggioramento dovrebbe risolversi. Si invita a consultare il proprio neurologo per decidere circa la continuazione della terapia per la SM.

Osservazioni

Se avete domande, consultate sempre il vostro neurologo curante. Discuterà con voi quale strategia terapeutica intraprendere.

Sul sito dell'Ufficio federale della sanità pubblica troverete informazioni regolarmente aggiornate e risposte alle domande più frequenti sul coronavirus: www.ufsp-coronavirus.ch.

Le raccomandazioni qui presentate vengono regolarmente riesaminate e adeguate in base alle ultime conoscenze.

Infoline SM

L'infoline SM 091 922 61 10 è a vostra disposizione per consulenze dal lunedì al gio-

vedì, dalle ore 10.00 - 12.00 e 13.00 - 17.00 (chiuso il mercoledì pomeriggio e venerdì).

Società svizzera sclerosi multipla, via S. Gottardo 50, CH-6900 Lugano-Massagno

Tel. 091 922 61 10 | info@sclerosimultipla.ch | www.sclerosimultipla.ch