



COVID 19

RESPUESTAS DE UN EXPERTO RESPIRATORIO

El profesor James Chalmers y el especialista en cuidados intensivos, el profesor Leo Heunks han respondido a pacientes sobre algunas cuestiones referentes a enfermedades infecciosas de la European Respiratory Society (ERS).

Aquí encontrarás información actualizada y específica de las vías respiratorias sobre COVID-19. Si tiene alguna otra pregunta sobre la salud respiratoria relacionada con el brote, comuníquese con info@europeanlung.org.

En muchos casos, las recomendaciones son generalizadas para las personas con afecciones pulmonares. Debido a esto, a menos que la pregunta indique claramente una enfermedad específica, los consejos se aplican a múltiples afecciones.

RESUMEN DE CONSEJOS PARA PERSONAS CON AFECCIONES PULMONARES

1. Asegúrese de tener suficientes suministros en casa durante algunas semanas, en caso de que se sienta mal o necesite aislarse. Esto incluye alimentos, medicamentos y artículos para el hogar.
2. Mantenga la distancia social con otras personas enfermas, y procure evitar el contacto con personas que tengan síntomas.
3. Evite las multitudes o las grandes reuniones.
4. Evite los viajes en crucero y los viajes aéreos no esenciales.
5. Practique la higiene regular de las manos lavándose con agua tibia y jabón durante 20 segundos.
6. No toque su boca, nariz y ojos con las manos sin lavar.
7. Manténgase al día con sus tratamientos regulares.
8. Si los niveles de COVID-19 son altos en su localidad, quédese en casa tanto como sea posible.

CONDICIONES RESPIRATORIAS ESPECÍFICAS

ASMA



¿Se están recuperando las personas con asma que han tenido COVID-19?

Si. Hasta ahora ha habido muy pocos casos de infecciones graves por COVID-19 en personas con asma y los que han sido infectados se están recuperando.

¿Es más probable que las personas con asma experimenten complicaciones graves y requieran ventilación?

Hasta el momento, no tenemos evidencia de que los pacientes con asma tengan complicaciones graves con COVID-19. En el Reino Unido, el primer informe de pacientes admitidos en la unidad de cuidados intensivos fue publicado a mediados de marzo con una muestra de 196 pacientes, solo tres tenían afecciones pulmonares subyacentes graves. Esto es más bajo de lo pensado y sugiere que la mayoría de las personas que ingresan con complicaciones graves no son actualmente pacientes con afecciones pulmonares.

Trabajo en el cuidado de la salud y tengo que usar una mascarilla facial; Empecé a experimentar síntomas de asma.

¿Hay evidencia de que las máscaras pueden desencadenar síntomas de asma?

No hay evidencia específica de que las máscaras empeoren el asma, pero los desencadenantes de los síntomas del asma no siempre son obvios y no siempre se identifican. Si cree que algo en el trabajo está empeorando su asma, puede ser apropiado hablar con su médico o con el departamento de salud ocupacional para obtener asesoramiento.

Tengo asma y uso inhalador preventivo. Sé que esto tiene esteroides y me han dicho que esto puede empeorar los síntomas de COVID-19. ¿Qué tengo que hacer?

Los pacientes con asma no deberían dejar de tomar su inhalador preventivo a menos que se lo solicite un profesional médico. Suspender su inhalador de esteroides podría aumentar el riesgo de complicaciones con COVID-19 debido a que empeora su asma. Actualmente no hay razón para pensar que los esteroides afectan al COVID-19; además la investigación de China sugiere que los esteroides pueden hacer que el COVID-19 sea menos grave. Actualmente, un ensayo en el Reino Unido está probando si los esteroides funcionan como tratamiento.

¿Los pacientes que usan tratamientos anti-IL5 o similares, que reducen los eosinófilos, tienen mayor riesgo? ¿Deben detener o modificar las dosis?

No suspenda ni modifique ninguno de sus medicamentos para el asma debido a la preocupación sobre COVID-19. Existe el riesgo de que hacerlo pueda empeorar el control de su asma y hacer que necesite tratamiento médico o ingreso hospitalario. Anti-IL-5 no debería tener ningún efecto sobre el riesgo de contraer COVID-19, y seguir tomándolo podría reducir teóricamente el riesgo de un ataque de asma si contrajera el virus.

BRONQUIECTASIA



¿Es más probable que las personas con asma experimenten complicaciones graves y requieran ventilación?

Hasta el momento, no tenemos evidencia de que los pacientes con asma tengan complicaciones graves.

¿Las personas con bronquiectasias superan COVID-19?

Actualmente solo conozco a un paciente con bronquiectasia que ha confirmado COVID-19 y se ha recuperado bien, pero ninguno de los estudios publicados hasta ahora ha incluido personas con bronquiectasia.



¿Hay algo específico que deba saber sobre COVID-19 y mi condición?

Las personas con bronquiectasias pueden tener un mayor riesgo de complicaciones si reciben el COVID-19, por lo que aquí hay algunas sugerencias para reducir su riesgo de complicaciones si lo hace.

Tengo bronquiectasias ¿Debo aislarme? ¿Y estoy más en riesgo de enfermedad grave?

La bronquiectasia es una afección muy diversa, de severa a leve, por lo que no es posible dar una recomendación que cubra a todos.

Las personas con bronquiectasia, si es grave, lo que significa que tiene infecciones torácicas frecuentes y / o toma antibióticos preventivos a largo plazo, deben practicar el "blindaje", lo que significa permanecer en el interior durante las próximas 12 semanas.

Los pacientes con bronquiectasias leves, en los que solo tiene una tos leve y no sufre infecciones torácicas frecuentes, pueden estar a distancia socialmente, lo que significa que se queda en casa tanto como sea posible, pero aún puede salir para comprar o hacer ejercicio.

No sabemos si los pacientes con bronquiectasias tienen más probabilidades de tener complicaciones, pero recomendaría ir a lo seguro.



CORONAVIRUS

COVID-19

1. Evite el contacto con cualquier persona que esté enferma. Pídale a amigos o familiares enfermos que no lo visiten y mantenga una distancia de al menos 2 metros de cualquier persona enferma que se encuentre en público.
2. No toque su boca, nariz u ojos con las manos sin lavar a menos que sea inevitable.
3. Lávese bien las manos después de tocar superficies que puedan estar contaminadas. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante 20 segundos.
4. Asegúrese de tomar todos sus medicamentos regulares y mantenerse al día con sus tratamientos habituales para mantener sus pulmones lo más saludables posible.
5. Específicamente para la bronquiectasia, asegúrese de hacer los ejercicios de limpieza de las vías respiratorias con regularidad: esto elimina la mucosidad de los pulmones y reduce el riesgo de un brote (exacerbación).
6. Si desarrolla fiebre y tos, pero se siente bien, intente aumentar la frecuencia de la limpieza de las vías respiratorias y tome paracetamol para reducir la fiebre. Si no se encuentra bien, busque atención médica. Si tiene un suministro casero de antibióticos, como lo hacen muchos pacientes con bronquiectasias, solo tome esto si su esputo (flema) aumenta en cantidad o se decolora. Los antibióticos no funcionarán contra un virus, pero tratarían una infección bacteriana.

CÁNCER

He tenido cáncer y fui tratado con quimioterapia y radiación; esto fue hace algún tiempo, pero ¿sigo teniendo un mayor riesgo de COVID-19?

Es difícil comentar un caso específico. La gran mayoría de las personas, incluso si adquirieron COVID-19 e incluso si tienen afecciones subyacentes, tendrán una enfermedad leve similar a un resfriado o gripe. La enfermedad cardíaca severa y la enfermedad pulmonar se han asociado con peores resultados, particularmente en pacientes mayores de 80 años. El cáncer, cuando se trata con éxito, no suele ser un factor de riesgo para peores resultados en infecciones respiratorias como COVID-19.

Encuentre más información sobre el cáncer y COVID-19 en

www.womenagainstlungcancer.eu/emergenza-covid-19/#more

EPOC

Tengo EPOC, ¿cómo me afectará COVID-19?

Hemos aprendido que en aproximadamente el 50% de las personas que contraen COVID-19, no experimentan ningún síntoma. Algunas personas experimentarán un resfriado leve con goteo nasal, dolor muscular, fiebre y tos. Otros desarrollan una enfermedad más "parecida a la gripe" con peor fiebre, dolor muscular y cansancio. En los casos más graves, causa una neumonía con dificultad para respirar y tos, además de los síntomas anteriores.

Debido a que los pacientes con EPOC tienen problemas pulmonares para comenzar, es más probable que experimenten disnea con COVID-19 y, por lo tanto, es más probable que necesiten tratamiento hospitalario. Sin embargo, la mayoría de las personas con EPOC no experimentarían síntomas o solo síntomas leves y se recuperarían por completo.

¿Cuáles son los riesgos de COVID-19 para las personas con enfisema pulmonar grave?

Los pacientes con EPOC grave y enfisema se encuentran entre los que se consideran con mayor riesgo de complicaciones por COVID-19. Esto se debe a que los pulmones están afectados por COVID-19, y si los pulmones ya están ligeramente dañados, tienen menos capacidad para combatir el virus.

FIBROSIS QUÍSTICA

¿Hay algo que no debería hacer como alguien con fibrosis quística?

Siga las indicaciones de sus profesionales de la salud y la respuesta local a COVID-19.

No recomendamos el autoaislamiento para todas las personas con FQ, pero puede ser apropiado quedarse en casa tanto como sea posible.

Evite los lugares donde es probable que haya un mayor riesgo de exposición, como multitudes, especialmente en áreas con poca ventilación.

Actualmente no hay recomendaciones generales sobre la asistencia a la escuela. Esto dependerá de sus circunstancias locales y del asesoramiento individual de su centro local de FQ. Si está empleado, le recomendamos que se comunique con su empleador para considerar qué ajustes razonables pueden hacerse a sus condiciones de trabajo para ayudarlo a protegerse. Su centro local de FQ puede brindarle asesoramiento y apoyo para esto. La información anterior se resumió de Cystic fibrosis Trust. Se encuentran

aquí

<https://www.cysticfibrosis.org.uk/news/COVID-19-qa>

[Asesoramiento de la Asociación Médica del Reino Unido CF](#)

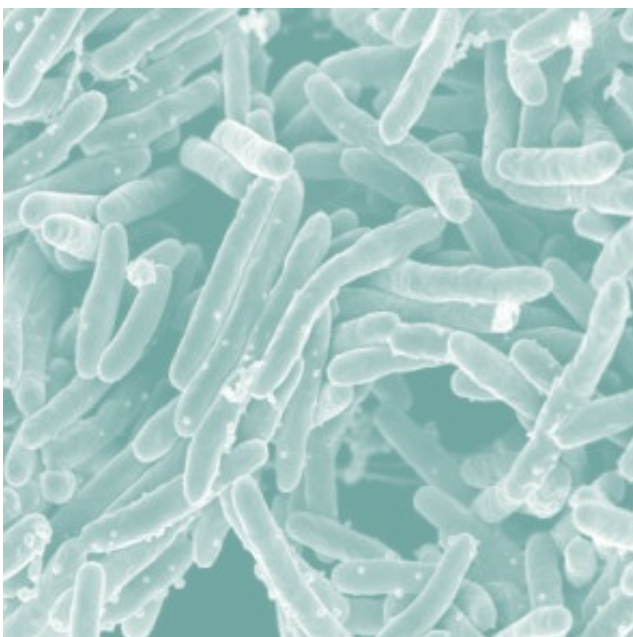


TUBERCULOSIS



Tengo tuberculosis; el tratamiento va bien, pero ¿debo aislarme?

Debe seguir las pautas nacionales en su país. En el Reino Unido, esto significaría un distanciamiento social, que no es lo mismo que el autoaislamiento. Debe quedarse en casa tanto como sea posible, pero puede salir una vez al día para hacer compras o hacer ejercicio. Debe mantenerse alejado de cualquier otra persona que no esté en su familia (mantenga una distancia de al menos 2 metros mientras está fuera).



¿Qué pasa con los pacientes con TB en tratamiento contra la TB si se infectan con COVID-19? ¿Hay alguna guía de recomendación para el tratamiento?

Es importante continuar con su tratamiento de TB incluso si comienza a sentirse mal. Siga tomando sus medicamentos a menos que lo recomiende un profesional de la salud. La tuberculosis no debería tener ningún efecto sobre la gravedad de la infección por COVID-19. El tratamiento de la infección por COVID-19 puede ser más complicado debido a la interacción entre los medicamentos para la tuberculosis y otros medicamentos, por lo que es importante que hable con un farmacéutico o médico antes de tomar medicamentos.

Tenía tuberculosis, me trataron y me recuperaron, pero tengo un daño duradero en uno de mis pulmones. ¿Esto me pone en mayor riesgo si obtengo COVID-19?

Posiblemente. El daño pulmonar posterior a la TB a menudo lo pone en mayor riesgo de contraer infecciones en el pecho y, por lo tanto, podría tener un riesgo ligeramente mayor de tener una infección en el pecho si estaba infectado con COVID-19. Sin embargo, es importante enfatizar que la mayoría de las personas experimentan una enfermedad leve o ningún síntoma, incluso si tiene una enfermedad pulmonar subyacente.

TRANSPLANTE DE PULMÓN

He tenido un trasplante de pulmón.

¿Hay algún consejo específico que se aplique a mí?

Es posible que su equipo de trasplante o especialista ya tenga un plan establecido y, de ser así, debe seguir sus consejos.

En general, si desarrolla síntomas que serían consistentes con una infección viral, sería aconsejable autoaislarse en casa y contactar a su equipo local de trasplante para obtener asesoramiento. Si no se encuentra bien con problemas como dificultad para respirar, debe buscar atención médica urgente, como sería el caso en cualquier otro momento.

NEUMONÍA

Generalmente estoy sano, pero he tenido neumonía varias veces. ¿Significa esto que me afectaré más severamente?

No, las infecciones previas no aumentan el riesgo de infecciones más graves en el futuro a menos que las infecciones anteriores se debieran a otras enfermedades (como afecciones cardíacas o pulmonares graves, diabetes o afecciones o medicamentos que inhiben el sistema inmunitario).

DAAT

¿Recomienda a los pacientes que reciben terapia de aumento o reemplazo para la deficiencia de antitripsina alfa-1 que continúen asistiendo al hospital para recibir su tratamiento o es mejor pasar algunas semanas / meses hasta que disminuya el riesgo de infección?

Tendría que discutir esto con su médico, quien sabrá si su tratamiento es esencial o podría retrasarse hasta que las tasas de infección comiencen a disminuir donde usted se encuentre.

CONDICIONES RESPIRATORIAS GENERALES

Actualmente tengo gripe. ¿Debería estar más preocupado?

Si tiene una infección confirmada de influenza (gripe), entonces no, no necesita estar más preocupado. Obtener un virus no aumenta las probabilidades de contraer otra infección.

Tengo engrosamiento pleural. ¿Esto me pone en mayor riesgo si cojo COVID-19?

No, el engrosamiento pleural no afectaría el riesgo de contraer COVID-19 y no aumentaría el riesgo de complicaciones a menos que se combine con otras afecciones cardíacas o pulmonares.

Tengo pleuresía ¿Soy más vulnerable si me contacto con COVID-19?

No, a menos que la pleuresía se deba a otra afección pulmonar subyacente. Las afecciones pulmonares que lo ponen en mayor riesgo son aquellas que afectan las vías respiratorias o causan la función pulmonar inferior, como EPOC, asma grave, bronquiectasia, fibrosis quística, fibrosis pulmonar o cáncer de pulmón.

Me extirparon parte del pulmón. ¿Cómo me afectará COVID19?

Si por lo demás está sano, no hay razón para pensar que esto haría que la infección por COVID-19 sea más grave o más probable.

Esta información también se aplica a personas sanas con pulmones más pequeños causados, por ejemplo, por escoliosis o cifosis. Puede causar cierta restricción en su volumen pulmonar y su riesgo dependerá de cuán grave sea la restricción, pero en general no correría un riesgo significativamente mayor de complicaciones.

He tenido neumotórax (colapso pulmonar), ¿esto me pone en mayor riesgo si cojo COVID-19? ¿Tengo más probabilidades de contraer neumonía?

No, a menos que también tenga otras afecciones de salud subyacentes. El neumotórax puede ocurrir en una persona completamente sana y, en ese caso, no tiene mayor riesgo de coronavirus que cualquier otra persona. Si su neumotórax fue una complicación de EPOC, fibrosis quística u otra afección pulmonar, entonces es la afección pulmonar subyacente la que lo pondría en riesgo.

CONDICIONES RESPIRATORIAS GENERALES

He tenido neumotórax (un pulmón colapsado). ¿Es probable que mi pulmón se colapse nuevamente si recibo COVID-19?

No hay evidencia de que este sea el caso. El neumotórax es una complicación rara de las infecciones virales y no hay evidencia de que el neumotórax anterior lo ponga en mayor riesgo a menos que tenga otra afección pulmonar subyacente.

Tengo una embolia pulmonar, ¿cómo me afectará COVID-19?

La embolia pulmonar, si ha sido tratada con medicamentos anticoagulantes y sus niveles de oxígeno son normales, no se espera que tenga ningún efecto sobre su riesgo de complicaciones con COVID-19.

Tengo una tos crónica. ¿Estoy en mayor riesgo si cojo COVID19?

No, si tiene una tos crónica que no se debe a una afección pulmonar grave como la EPOC o la fibrosis quística, no se considerará que tenga un riesgo mayor.

He tenido VATS y pleurodesis, ¿esto me pone en mayor riesgo de enfermedad grave?

No, VATS y pleurodesis tratan la pleura, el revestimiento del pulmón. No hay evidencia de que COVID-19 afecte el revestimiento del pulmón y, por lo tanto, no hay razón para pensar que esto lo haría más propenso a contraer enfermedades graves.

Tengo niveles bajos de IgM, ¿qué riesgos representa esto para mí y mi familia en este momento?

Los niveles bajos de IgM, si no están asociados con niveles bajos de IgG o IgA u otra afección médica, no se espera que aumenten en gran medida su riesgo de infección grave por COVID-19.

A mi madre le diagnosticaron parálisis esofágica, ¿cómo podría afectarla COVID-19? ¿Está ella en alto riesgo?

Es difícil comentar casos individuales, pero esto no parece un factor de riesgo, en sí mismo, para las complicaciones de COVID-19.

CONDICIONES RESPIRATORIAS GENERALES

Tengo más de 70 años, me han diagnosticado enfermedad tromboembólica crónica y tomo warfarina de por vida. ¿Cuáles son los riesgos y debo permanecer en las puertas durante 12 semanas?

Las recomendaciones son diferentes en diferentes países, pero en el Reino Unido en este momento (por ejemplo) no se le pedirá que permanezca en el interior durante 12 semanas. Se le pedirá que "socialmente distancia", lo que significa:



1. Evite el contacto con alguien que presente síntomas de coronavirus (COVID19).
2. Estos síntomas incluyen alta temperatura y / o tos nueva y continua
3. Evite el uso no esencial del transporte público cuando sea posible y trabajar desde casa, donde sea posible.
4. Evite las reuniones grandes y pequeñas en espacios públicos, teniendo en cuenta que los pubs, restaurantes, centros de ocio y lugares similares están cerrados actualmente, ya que las infecciones se propagan fácilmente en espacios cerrados donde las personas se reúnen.
5. Evite reuniones con amigos y familiares. Manténgase en contacto utilizando tecnología remota como teléfono, internet y redes sociales.
6. Use los servicios telefónicos o en línea para comunicarse con su médico de cabecera u otros servicios esenciales
7. Solo a las personas con afecciones subyacentes graves, como problemas inmunes, cáncer o EPOC grave, asma y otras afecciones pulmonares, se les pide que permanezcan en el interior durante 12 semanas. Enfermedad tromboembólica crónica en ninguna de estas afecciones.

CONDICIONES RESPIRATORIAS GENERALES

¿Es un pulmón perforado una condición de alto riesgo?

No, no si el pulmón perforado se ha reparado a sí mismo o si se ha reparado mediante un tratamiento con un drenaje torácico. No estaría en mayor riesgo de complicaciones que la población general si sus pulmones están sanos.

Tengo síndrome de discinesia ciliar primaria (PCD) ¿tengo más riesgo si cojo COVID-19?

Sí, creemos que debido a que la discinesia ciliar primaria dificulta la limpieza de los pulmones, podría hacer que COVID-19 sea más grave. Por esa razón, en muchos países se ha aconsejado a los pacientes con PCD que se queden en la casa y presten especial atención a la higiene de las manos, el distanciamiento social y evitar visitas a la casa.

He tenido tos ferina (tos ferina) ¿tengo más riesgo si cojo COVID-19?

No, a menos que haya quedado con daño pulmonar permanente, como bronquiectasias, como resultado.

Tengo más del 50% de estenosis traqueal ¿tengo más riesgo si cojo COVID-19?

Es muy difícil comentar casos individuales. Usted puede estar en mayor riesgo si esto causa infecciones de pecho frecuentes o una función pulmonar más baja de lo normal. Es importante recordar que incluso si tiene un riesgo más alto, la mayoría de las personas que capturan COVID-19 se recuperan por completo.

Tengo quistes en mis pulmones ¿tengo más riesgo si cojo COVID-19?

Probablemente no, a menos que los quistes en los pulmones hayan causado una función pulmonar más baja o un nivel de oxígeno más bajo de lo normal.

Tengo leiomiomatosis benigna de metástasis ¿tengo más riesgo si cojo COVID-19?

Esta es una condición bastante rara y por lo tanto no habrá información específica sobre esta condición y COVID-19. En general, creemos que las personas están en mayor riesgo si tienen pruebas de función pulmonar muy bajas, se quedan sin aliento fácilmente (como tener que detenerse después de caminar 100 metros o menos) o tienen infecciones torácicas frecuentes. Si su condición no está causando este tipo de síntomas y signos, es probable que no tenga un riesgo mucho mayor.