

Consignes / COVID-19

Étant donné le manque de connaissances ou de données sur l'évolution de la maladie COVID-19 chez les patients atteints de SEP recevant du DMT, Nous proposons les recommandations suivantes :

Patients SEP non infectés par le COVID 19

- **il n'est actuellement pas recommandé d'arrêter les différents DMT et d'exposer les patients atteints de SEP au risque d'exacerbation de la SEP.**
- **Il est donc recommandé de poursuivre les DMT actuel spécifiquement avec:**
 - DMT de première ligne (interférons bêta, acétate de glatiramère, tériflunomide ou fumarate de diméthyle). Ces DMT peuvent être prescrits comme d'habitude.
 - Fingolimod
 - Natalizumab
- **Pour les anti CD20 :**
 - Retarder temporairement le début de l'ocrelizumab, le rituximab
 - Pour les DMT anti-CD20, il est recommandé de retarder la dose suivante même au-delà de 6 mois si le nombre de lymphocytes CD19 + et CD20 + est fortement diminué au moment de la prochaine dose.
 - Retarder temporairement (entre 6 et 12 mois selon le DMT) le nouveau dosage d'Ocrelizumab. Cette décision doit être prise en fonction de facteurs individuels tels que la gravité de la maladie et l'activité de la maladie.

Patients SEP avec infection confirmée par COVID-19:

Arrêt de DMT immunosuppresseurs de 1^{ère} ou 2^{ème} ligne jusqu'à résolution clinique et / ou approbation de poursuivre le traitement par un spécialiste des maladies infectieuses (pour les patients recevant un traitement avec les bêta-interférons ou copaxone, , la décision de poursuivre le traitement appartient au neurologue traitant).

Que faire en cas de symptômes de COVID-19 d'un de vos patients SEP?

Demandez à vos patients de ne pas aller aux urgences pour éviter de les surcharger et de propager davantage le virus.
Demandez à vos patients d'appeler le numéro d'urgence local, de décrire leurs symptômes et d'attendre les instructions.