

Standpunt landelijke MS werkgroep over MS en COVID-19 dd 10 juli 2020.

Patiënten met MS kunnen tot de risicogroepen voor COVID-19 behoren doordat ze:

- Ernstig aangedaan zijn door hun ziekte
- Immuunsuppressieve medicatie gebruiken
- Comorbiditeit hebben die een verhoogd risico geeft: hogere leeftijd, ernstig overgewicht, chronische hartproblemen, chronische longproblemen, nierziekte en suikerziekte.

De werkgroep is van mening dat patiënten die een behandeling met alemtuzumab of cladribine hebben gehad met daarna een nog aanwezige lymfopenie tot de risicogroep behoren.

Patiënten die B-cel depletie hebben na behandeling met ocrelizumab of rituximab hebben mogelijk een verhoogd risico op een ernstiger beloop van COVID-19. Geadviseerd wordt om deze groep laagdrempelig tot de risicogroep te rekenen. Weeg daarbij ook andere risicofactoren voor een ernstig beloop van COVID-19 mee.

Voor patiënten die andere immuunmodulerende middelen gebruiken wijzen de beperkte gegevens voornamelijk niet op een ernstiger beloop van COVID-19. De werkgroep vindt het verstandig een patiënt met een lymfopenie die onder de voor het medicijn gebruikelijke acceptabele niveau ligt als risicopatiënt te beschouwen. Geadviseerd wordt om bij deze groep ook andere risicofactoren voor een ernstig beloop van COVID-19 mee te wegen.

Voor algemene adviezen verwijzen we naar de website van het RIVM (<https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/vragen-antwoorden>). Voor de risicogroepen worden extra adviezen gegeven (<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/risicogroepen>).

Op basis van internationale adviezen en expert opinion komen we tot de volgende adviezen met betrekking tot het gebruik van immunomodulerende therapie:

Bij patiënten die al immuunmodulerende behandeling gebruiken:

- Continueer het gebruik van dimethylfumaraat, fingolimod, glatirameeracetaat, interferon- β , natalizumab en teriflunomide. Bewaak indien van toepassing het voor het middel acceptabele niveau van de lymfocyten (zie Farmacotherapeutisch Kompas).
- Voor mensen die behandeld worden met ocrelizumab valt te overwegen een volgende gift één tot enkele maanden uit te stellen als op basis van epidemiologische ontwikkelingen de inschatting is dat de patiënt na de gift een reële kans op blootstelling aan Sars-CoV-2 heeft. Bij maandelijkse metingen van de aantallen B-cellen is dit waarschijnlijk een veilige strategie. Een volgende gift moet overwogen worden bij een totaal aantal B-cellen $> 10 \times 10^3/\text{mL}$.
- Wees zeer terughoudend met het geven van vervolggiften van alemtuzumab en cladribine. Beslis op individuele basis of en wanneer een volgende gift gegeven moet worden, met in de afweging de mate van ziekteactiviteit voorafgaande aan de behandeling, risicofactoren voor een ernstiger beloop van COVID-19 en epidemiologische ontwikkeling van de SARS-CoV-2 pandemie. Isoleer mensen sociaal zolang zij na de behandeling een lymfopenie hebben.

Bij start medicatie:

- Dimethylfumaraat, fingolimod, glatirameeracetaat, interferon- β , natalizumab en teriflunomide kunnen gestart worden.
- Maak bij het opstarten van ocrelizumab een risicoafweging. Start laagdrempelig bij grote inflammatoire ziekteactiviteit, ontbreken van risicofactoren voor een ernstiger beloop van COVID-19 en gunstige epidemiologische vooruitzichten, wees terughoudend als niet aan deze voorwaarden is voldaan.
- Wees zeer terughoudend met het opstarten van alemtuzumab en cladribine. Start deze behandelingen na zorgvuldige afweging waarbij vooral van belang zijn: de inflammatoire activiteit van de MS, risicofactoren voor een ernstiger beloop van COVID-19, epidemiologische ontwikkelingen rond de verspreiding van SARS-CoV-2 en het al dan niet aanwezig zijn van alternatieven. Isoleer mensen sociaal zolang zij na de behandeling een lymfopenie hebben.

Bij een exacerbatie (Schub) van de MS:

- Wees terughoudend met het gebruik van een methylprednisolonkuur bij een schub

De adviezen kunnen aan de hand van nieuwe gegevens aangepast worden.

HET VERZOEK IS OM ALLE MS PATIENTEN DIE BESMET RAKEN MET COVID-19 DOOR TE GEVEN AAN HET BESTUUR VAN DE MS WERKGROEP