

## Vejledning i besvarelse af spørgsmål om COVID-19 fra patienter med multipel sklerose

### Opdatering 6/5 2020

Der er som følge af det lavere antal smittede med COVID-19 kommet nye vejledninger fra Sundhedsstyrelsen den 4/5 2020 (<https://www.sst.dk/da/corona/personer-i-oeget-risiko>). På den ene side gør de nye vejledninger livet lettere for mennesker i øget risiko for et alvorligt forløb af COVID-19, da anbefalingerne slækkes betydeligt, og dermed bliver meget lettere at efterleve. På den anden side er flere behandlinger, som vi ikke tidligere har skønnet gør at man er i øget risiko, nu er sat i samme kategori som en række andre behandlinger, der dæmper immunsystemet. I Sundhedsstyrelsens faglige gennemgang bliver det pointeret, at man gør det ud fra et forsigtighedsprincip, og ikke fordi der er viden om, at der rent faktisk er øget risiko under behandling med disse midler (<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Haandtering-af-COVID-19/Personer-med-oeget-risiko/Personer-med-oeget-risiko-ved-COVID-19-Fagligt-grundlag.ashx?la=da&hash=18DA603035A48EA9E44DE91737CB7BD240F1C4A8>).

**Rituximab og Ocrevus:** For MS-behandlinger gælder det, som noget nyt, at behandling med rituximab (og som følge deraf også ocrelizumab) nu sættes i denne kategori. Samtidig anbefales det dog også, at man fortsætter igangværende behandling med disse midler.

**Førstelinjebehandling:** Behandling med interferon-beta (Avonex, Betaferon, Plegridy, Rebif), glatiramer acetat (Copaxone, Copemy), Aubagio og Tecfidera nævnes ikke i de nye vejledninger, og det er fortsat ikke vores opfattelse, at disse behandlinger medfører et nedsat immunforsvar.

**Gilenya og Tysabri:** Behandling med Gilenya og Tysabri nævnes ikke i de nye vejledninger, og det er fortsat vores vurdering, at man kun har et nedsat immunforsvar, og dermed tilhører en særlig risikogruppe, hvis man får infektioner oftere end andre, raske mennesker under behandling med disse midler.

**Mavenclad og Alemtuzumab:** Vi vurderer fortsat, at man efter behandling med disse midler har et nedsat immunforsvar, hvis man har et nedsat antal hvide blodceller, men at man ikke tilhører en særlig risikogruppe, hvis man har et normalt – eller næsten normalt - antal hvide blodceller, og ikke får infektioner oftere end andre, raske mennesker.

For øvrige risikogrupper henvises til Sundhedsstyrelsens hjemmeside vi linket i første afsnit.

06.05 2020,

Susanne Dam Poulsen, Infektionsmedicinsk Klinik og Finn Sellebjerg, Neurologisk Klinik, Rigshospitalet