

# **PROCOLO PARA CONSULTORIOS DE ALERGIA EN TIEMPOS DE COVID – 19**



**Sociedad Paraguaya de Alergia, Asma e  
Inmunología (SPAIA)**

**CD 2019-2021**

Mayo, 2020  
Asunción, Paraguay



### **Sociedad Paraguaya de Alergia, Asma e Inmunología (SPAIA)**

A las guías generales y recomendaciones expresadas en el documento elaborado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la SPAIA agrega este documento que es una guía general que debe ser adaptada a la realidad de cada servicio, ya sea consulta pública o consulta privada. Las siguientes normas son propuestas para tener en cuenta por cada alergólogo / Inmunólogo de acuerdo con las características individuales de cada paciente y de acuerdo al medio en que se desenvuelva.

Es importante resaltar que cada médico con base en su juicio clínico deberá decidir qué eventos clínicos pueden tener asesoría telefónica o virtual, cuales pueden esperar y cuales requieren evaluación cara a cara personalizada.

Al final del presente documento adjuntamos consentimiento informado que se le dará a todos los pacientes antes de iniciar la consulta presencial.

### **Directrices específicas para el consultorio o servicios de Alergia en tiempos de COVID**

#### **Pautas para los estudios alergológicos**

**Pruebas cutáneas (pruebas intraepidérmicas, intradérmicas y epicutáneas):** Realizar las pruebas preferentes y necesarias. Dejar pendientes las que se consideren demorables. Citas en tramo horario según la disponibilidad de cada centro.

En casos excepcionales se recomienda que las mesas de apoyo para la realización de las pruebas tengan un ancho de 60 cm como mínimo para intentar preservar la distancia entre profesional y paciente además que la espera para la lectura de pruebas, se realice en la misma sala si es posible o cerca de la misma para evitar contaminación.

**Estudio de alergia a medicamentos y alimentos** (pruebas cutáneas y pruebas de exposición controladas). Sillones con distanciamiento necesario (2 m) o prioridad en estudios de alergia a fármacos: ingresos hospitalarios, pacientes oncológicos, estudios con medios de contraste yodado, comprobación de al menos un AINE en pacientes con hipersensibilidad no IgE mediada, confirmar tolerancia de AAS en pacientes con cardiopatía isquémica (según indicación establecida por cardiología) o antibiótico u otro fármaco imprescindible sin alternativa terapéutica.

Prioridad en estudios de **alergia a alimentos**: pruebas de exposición solo en caso de extrema necesidad.

### **Rinitis alérgica y COVID-19**

-Las visitas presenciales cara a cara pueden ser pospuestas y alternativamente usar medios como la tele medicina

- Las pruebas cutáneas deberían ser pospuestas y alternativamente usar IgE específicas si son necesarias.

-Evitar dentro de lo posible los agentes que causan su alergia.

-No suspender el medicamento indicado por su médico, en especial el tratamiento de mantenimiento para la rinitis alérgica

### **ASMA Y COVID-19**

Las personas que están haciendo un tratamiento para el asma no deben interrumpirlos, continuar con el tratamiento actual a fin de evitar caer en exacerbaciones de asma. No hay estudios hasta el momento que puedan demostrar una mayor predisposición a contraer el virus en estos casos, ni la necesidad o la indicación de llevar adelante un tratamiento diferencial. Puede existir el riesgo de exacerbaciones de asma en algunos pacientes que la padezcan y se infecten con el coronavirus.

Los pacientes con asma moderada/grave son considerados como alto riesgo para complicaciones por la enfermedad COVID\_19 sobre todo si no estaban realizando bien su tratamiento de mantención.

También recalamos reciban la vacuna antigripal si no tienen otras contraindicaciones.

**Uso de nebulizadores:** se sugiere **no** utilizarlos por la generación de aerosoles, en caso de crisis asmática utilizar inhaladores de dosis medida según indicación médica (**con uso de aerocámaras o espaciador**)

Los espaciadores no deben compartirse en casa, deben ser de uso personal.

### **Espirometría:**

**Consideramos necesario la NO realización de ninguna espirometría por ser un método de estudio que genera gran cantidad de aerosoles, por lo tanto:**

Se debe evitar la realización rutinaria de espirometrías para reducir el riesgo de transmisión vírica, y si es absolutamente necesario, se deben tomar medidas adecuadas para el control de la infección.

No realizar pruebas de Función pulmonar a pacientes con sospecha o diagnóstico de infección activa COVID-19. Este estudio genera aerosoles, como la mayoría de las pruebas de función pulmonar y únicamente deben realizarse si

son estrictamente necesarios dada la situación actual de transmisión comunitaria y que debemos optimizar los equipos de protección individual (EPI).

**En algún caso, extremadamente necesario se deben tomar las siguientes precauciones:**

Espirometría forzada: para poder realizarla se debe disponer de recinto aislado y/o con ventilación.

Uso obligatorio de filtros antimicrobianos (clase IIa según normativa 93/42/CEE) de un solo uso.

Pinza nasal desechable.

Retirada de la mascarilla por las cintas o goma, sin tocar la parte anterior.

El sanitario se colocará detrás del paciente. Intentar que el aire exhalado del paciente se dirija al suelo o a la pared.

El personal sanitario debe colocarse el EPI adecuado y mascarillas FFP2 o FFP3, guantes de nitrilo, gafas estancas o pantallas protectoras y batas resistentes a líquidos de manga larga (o delantal de plástico), ya que es una técnica que genera aerosol con la tos.

Si no se utilizan filtros antimicrobianos, se pueden utilizar transductores desechables. Si no hay disponibilidad, **se debe valorar no realizar la prueba**, ya que habría que realizar desinfección de tamiz/neumotacógrafo tras cada paciente.

**Alergia alimentaria y COVID-19**

En caso de sufrir una reacción alérgica, se debe indicar al paciente la evitación del alérgeno.

Las consultas cara a cara podrían diferirse de forma electiva por varias semanas sin que suponga mayor riesgo y en algunos casos podrían abordarse mediante consulta virtual para orientaciones esenciales, ajustes de medicamentos y recomendaciones.

Las provocaciones, salvo contadas excepciones altamente necesarias, también deben prorrogarse hasta que estén superadas las medidas asociadas a la pandemia.

Siempre que sea posible se debe planificar atenciones por telemedicina.

**Conjuntivitis Alérgica y COVID-19**

Recomendaciones para los pacientes:

Si usa lentes de contacto, cambiarlos por anteojos por un tiempo. Los usuarios de lentes de contacto tocan sus ojos más que el promedio de la gente, por lo tanto, insistir en el lavado de manos.

No frotar los ojos, utilizar pañuelo desechable en lugar de usar sus dedos

Utilizar lagrimas artificiales en caso de ojos secos.

### **Alergias dermatológicas y COVID-19**

La mayoría de las consultas por urticaria, angioedema, dermatitis atópica pueden diferirse o realizarse vía telefónica o teleconsulta durante el tiempo de contingencia.

Es de utilidad la fotografía digital para ayudar en la evaluación, evitando el contacto cara a cara médico/paciente.

Los estudios para urticaria y dermatitis atópica pueden posponerse hasta el reinicio normal de las actividades en el consultorio, siempre y cuando el paciente pueda controlar sus síntomas con medicación indicada por teleconsulta.

Los pacientes con episodios agudos de angioedema deberán concurrir a los servicios de urgencia.

### **Inmunoterapia y COVID-19**

La inmunoterapia subcutánea y sublingual puede continuarse en las pandemias actuales de COVID-19:

- En cualquier paciente asintomático sin sospecha de infección por SARS-CoV-2 y / o contacto con individuos positivos de SARS-CoV-2.
- En cualquier paciente con resultado negativo de la prueba (RT- PCR) o en cualquier paciente después de una cuarentena adecuada o con detección de IgG en suero a SARS-CoV 2 sin IgM específica de virus.

La continuación de la IT subcutánea tras parada por período de confinamiento en el resto de pacientes: reanudar la administración de forma progresiva, según el funcionamiento de cada servicio y valorando de forma individualizada la prioridad de la misma:

Si han pasado menos de 10 semanas de la dosis anterior se podrá administrar la dosis habitual

Si han pasado de 10 a 12 semanas la dosis será el 80% de la prevista, alcanzando el 100% en la siguiente dosis

Si han pasado de 13 a 16 semanas la dosis será el 60% de la prevista, alcanzando el 80% y el 100% en las siguientes dos dosis

Si han pasado más de 16 semanas desde la dosis previa, se realizará el ajuste de dosis por su médico prescriptor

Los inicios de inmunoterapia con venenos por reacción sistémica grave no se deben diferir, los mantenimientos se pueden espaciar mientras están las medidas de confinamiento decretadas por el gobierno nacional tomadas por la pandemia

La inmunoterapia subcutánea y sublingual debe suspenderse en pacientes sintomáticos con exposición o contacto con individuos positivos al SARS-CoV-2, o pacientes con resultados de prueba positivos (RT-PCR).

Si el paciente presenta enfermedad COVID-19 activa deberá seguir las medidas indicadas en su Centro de Atención Primaria sin suspender su tratamiento de base.

**Desensibilización a fármacos:** preferencia en pacientes oncológicos, embarazados con VDRL positivo que precisen Penicilina, pacientes con enfermedad cardiovascular con EREA que precise AAS o ingresos hospitalarios, Cita en hospital de día/UCI, con separación, normas necesarias, y cálculo de la duración de la prueba.

**Medicamentos biológicos** para asma (Mepolizumab, Benralizumab, Dupilumab, Omalizumab) pueden seguir siendo usados ya que no se ha demostrado que alteren la respuesta inmunológica.

**OBSERVACION: Recalamos que, para todos los procedimientos de pruebas cutáneas, de provocación, con aeroalergenos, alergenos alimentarios, fármacos, etc, usaremos protección nivel 3, debido a la proximidad que tenemos que tener con los pacientes y a que pueden generarse aerosoles.**

Bibliografía:

- 1- Recomendaciones para la atención en Alergología Clínica / inmunología relacionado con el periodo de contingencia por Pandemia Covid-19 Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología (ACAAI)
- 2- SEICAP. Recomendaciones sobre inmunoterapia subcutánea con alérgenos durante la pandemia por COVID-19. 2020:2020.
- 3- <https://www.aaaai.org/conditions-and-treatments/library/asthma-library/covid-asthma>
- 4- <https://www.telam.com.ar/notas/202005/459801-asma-coronavirus.html>
- 5- Handling of allergen immunotherapy in the COVID 19 pandemic: An AREA-EAACI statement  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/all.14336>
- 6- Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica  
<https://www.separ.es/node/1763>
- 7- Sociedad Española de Oftalmología  
[www.OFTALMOSEO.COM](http://www.OFTALMOSEO.COM)
- 8- Workowski KA, Bolan GA, Centers for Disease Control and Prevention Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. MMWR Recomm Rep 2015; 64:1
- 9- American Academy of Pediatrics. Syphilis. In: Red Book:2018 Report of the Committee on Infectious Diseases, 31st ed, Kimberlin DW, Brady MT, Jackson MA, Long SS (Eds), American Academy of Pediatrics,, Itasca, IL 2018. P. 773.



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**CONSULTORIO DE ALERGIA**

Yo, el abajo firmante que con la llegada de la pandemia del COVID-19 fui debidamente informado por el alergista y/o su equipo de los riesgos al que estaré expuesto en relación a la consulta o procedimiento de diagnóstico: \_\_\_\_\_ al que me someteré.

Estoy consciente que durante la pandemia los profesionales que me atienden, están también igualmente expuesto a el COVID-19 y consecuentemente pueden necesitar el aislamiento de sus actividades y mis cuidados necesarios serán trasladados a otros profesionales de la misma institución.

Consciente del riesgo y beneficio, ya aclarada mis dudas, acepto realizar el procedimiento

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

A pesar del que el medico puede ofrecerle todas las informaciones necesarias y aconsejarle, usted debe de participar del proceso de decisión sobre su tratamiento y tener parte de responsabilidad por la conducta adoptada. Este formulario confirma la aceptación del procedimiento.