

Experten om *riskerna* *vid* coronaviruset

Hur är riskerna när det gäller coronaviruset och psoriasis/psoriasisartrit och vad ska man tänka på om man behandlas med immundämpande läkemedel? **Toomas Talme**, överläkare på Karolinska Universitetssjukhuset svarar på *Psoriasistidningens* frågor.

Text JON ANDERSSON



Vad kan man säga om risken för att drabbas av coronaviruset om man har psoriasis eller psoriasisartrit?

– Psoriasis eller psoriasisartrit som sådan innebär inte att man är en riskgrupp. Däremot har det varit mycket diskussioner kring immunmodulerande läkemedel (läkemedel som påverkar immunförsvaret) och om man ska se personer som får den typen av läkemedel som en riskgrupp.

Vad har man kommit fram till när det gäller den grupp som tar den typen av läkemedel?

– Det senaste är att man inte ska se de som står på immunmodulerande läkemedel, både metotrexat och biologiska läkemedel, som en riskgrupp. Men det är mycket information att bearbeta just nu och efteråt kommer man säkert att titta på specifikt hur det går för patienter som går på en viss typ av behandlingar. Det vi vet hittills att andra riskfaktorer som diabetes, hjärt-kärlsjukdomar, grav övervikt och hög ålder är av större betydelse.

» **Psoriasis eller psoriasisartrit som sådan innebär inte att man är en riskgrupp** «

Vad är ditt råd till den som får immunmodulerande behandling?

– Våra råd är att man behåller medicineringen för psoriasis eller psoriasisartrit. Men om man får feber och hosta, som är typiska symptom för covid-19, rekommenderar vi att man ska hoppa över behandlingen och undvika att ta läkemedlen under sjukdomsperioden. Det brukar ofta bara vara i en till två veckor.

Hjälper det? Hinner verkligen läkemedlen försvinna ur kroppen på så kort tid?

– Läkemedlet hinner inte försvinna men det är en säkerhetsprincip att man under pågående infektion inte ska påverka immunförsvaret ytterligare. Oftast påverkas inte ens psoriasis så mycket negativt vid ett kortare uppehåll av behandlingen på en eller två veckor.

– Det är dock viktigt att påpeka att de som har psoriasisartrit och äter kortisonpiller inte ska göra uppehåll, även vid infektion. Kortison är ett livsnödvärdigt hormon som även produceras av våra binjurar. Äter man kortisonpiller under

»Våra råd är att man **behåller medicineringen**. Men om man får feber och hosta rekommenderar vi att man ska hoppa över behandlingen under sjukdomsperioden.«

en längre tid upphör kroppens egen kortisonproduktion, binjurarna hinner inte starta upp produktionen igen. Då kan man bli sjuk och mer känslig för infektioner. Detta gäller inte vid behandling med salvor och krämer som innehåller kortison utan bara vid tablettbehandling, som ges framför allt till patienter med psoriasisartrit. Om man av någon anledning tar antimalariamedel, så ska man inte avsluta den behandlingen heller eftersom man tror att medicineringen kan hämma covid-19 viruset.

Vad säger du till folk som är oroliga och vill hoppa över sin behandling trots att de inte har några symptom?

– Det rekommenderar jag inte. Det här virusutbrottet är inte över på några veckor. Det är månader vi pratar om. Vid ett längre uppehåll finns en stor risk att psoriasisjukdomen hinner blossa upp igen ordentligt vilket påverkar allmäntillståndet negativt och då är man inte heller i bästa skick att ta sig an en infektion.

Du behandlar många psoriasispatienter. Vad frågar de?

– Det är naturligtvis en stor oro. De undrar om det är en ökad risk och hur de ska jag göra. En del patienter har avbrutit sin behandling på eget bevåg. Jag hade till exempel en patient som hörde av sig till mig efter att ha avbrutit sin behandling. Det visade sig att sjukdomen hade började blossa upp igen. Min rekommendation till den patienten var att sätta igång behandlingen igen.

Vad säger erfarenheterna hittills när det gäller personer som tar den här typen av läkemedel?

– Jag har själv inte tagit hand om coronapatienter men när jag frågar kollegor som har den här typen av patienter får jag inte intrycket att det gått illa för dem som står på den här typen av läkemedel. De största riskfaktorerna är hög ålder, men även högt blodtryck, diabetes, fetma, lungsjukdomar och njursjukdomar. Sen är det i och för sig många psoriasispatienter som har sådan samsjuklighet och det innebär förstås en ökad risk. Jag skulle säga att samsjukligheten innebär en större risk än själva läkemedlen.

– Nyligen har det dessutom publicerats en glädjande rapport från norra Italien angående psoriasispatienter behandlade med biologiska läkemedel. Det var ju där coronaepidemin startade i Europa. Av totalt 5206 patienter behandlade med biologiska läkemedel så var bara 4 sjukhusvårdade och inga dödsfall rapporterade, relaterat till infektion med covid-19. Av rapporten framgår inte hur många av dessa patienter som var smittade med covid-19, men det lär säkert vara ett stort antal eftersom sjukdomen sprids med sådan hastighet innan samhället hann reagera (läs mer om rapporten på sidan 40).

Är det en större risk att smittas av coronaviruset om man går på immunmodulerande läkemedel?

– Vi vet inte om man har större risk att drabbas av viruset. Det är som med alla epidemier att vissa har lättare att drabbas än andra. Det gäller ju också till exempel vanlig säsongsinfluensa.



Rådet är att behålla medicineringen om man inte känner några symptom. FOTO MARIA HANSSON

Vad har du för råd att ge till de som är oroliga?

– Vi hudläkare ger samma typ av råd som reumatologerna, vilket är att man ska fortsätta behandlingen men göra ett uppehåll i samband med en eventuell infektion.

Om man är på väg att starta en behandling som dämpar immunförsvaret men inte gjort det än. Hur ska man tänka då?

– Det beror på sjukdomens svårighetsgrad. Men har man svår sjukdom måste man sätta in behandling. Jag har satt in nya behandlingar och ändrat behandling där det inte fungerar på flera stycken under den här tiden också. Har man svår psoriasis eller psoriasisartrit ska man alltså starta, men inte under pågående infektion.

– Har man däremot stabil psoriasis som inte är väldigt utbredd då ligger vi lite lågt med att sätta in den typen av behandling. Då

lägger vi till ljusbehandling och lokalbehandling i stället. Det är individuellt, men trenden är ju att allt fler med psoriasis får invärtes behandling. Även de med medelsvår psoriasis. Men med den sistnämnda gruppen kan man gärna börja med att ge traditionell behandling som det ser ut nu.

– En del blir också infektionskänsligare eller får någon annan typ av biverkan vilket gör att man får byta behandling. Risken att drabbas av biverkningar är störst i början och därför kan det vara bra att vara lite mer återhållsam med att sätta in systemisk behandling när epidemin pågår som värst.

Vad kan du göra för att stilla patienternas oro?

– Dels allmänna råd. Sen är det en fördel om man känner patienten och har en bra relation. Då upplever patienterna förhoppningsvis att jag kan min sak. Känner man sig trygg och litar på sin doktor då lyssnar man också till råden. ■