
**ORIENTAÇÕES AOS MÉDICOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE
HANSENOLOGIA (SBH) SOBRE A POSSIBILIDADE DE COINFECÇÃO
HANSENÍASE E COVID-19**

- Considerando a emergência que se instalou devido a PANDEMIA provocada pelo NOVO CORONAVIRUS (COVID-19);
- Considerando o avanço dos estudos e trabalhos científicos acerca da temática dia após dia, que permitem a identificação de subgrupos populacionais com maior vulnerabilidade ao desenvolvimento das formas graves da doença COVID-19;
- Considerando que existem pacientes em tratamento para a hanseníase que são enquadrados nestes mesmos critérios e, conseqüentemente necessitam de maior atenção, principalmente o significativo número de pacientes idosos com hanseníase, a Sociedade Brasileira de Hansenologia esclarece e recomenda que:

1. Alguns fatores de risco para o desenvolvimento da forma grave de infecção pelo COVID-19, representado pela síndrome da insuficiência respiratória aguda grave foram identificados. Dentre eles destacam-se a idade e comorbidades como o *diabetes mellitus* (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS)⁽¹⁾, sendo nesta última sobretudo aqueles pacientes que se encontram em tratamento utilizando-se de inibidores da enzima de conversão da angiotensina⁽²⁾. Além disso, pacientes com outras alterações laboratoriais, como neutrofilia e elevação dos níveis da desidrogenase láctica (DHL) também demonstraram maior risco⁽³⁾.

2. Pacientes com hanseníase dimorfa-dimorfa, dimorfa-virchowiana ou virchowiana podem ter níveis elevados da DHL, bem como desenvolver neutrofilia por ocasião de episódio de reação hansênica do tipo 2^(4,5). Portanto, devem ser orientados a redobram as medidas de precaução quanto a possibilidade de infecção pela COVID-19. Estas medidas são as mesmas medidas orientadas para a população em geral, inclusive o isolamento pela própria pandemia (e não pela hanseníase), até disposições em contrário.



#TodosContraaHanseníase
Campanha da Sociedade Brasileira de Hansenologia

Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH)

Laboratório de Dermato-Imunologia | Universidade Federal do Pará
Av. João Paulo II 113, Bairro Dom Aristides, CEP 67200-000, Marituba (PA)

Tel: +55 (91) 3201-7033

www.sbhansenologia.org.br | secretariasbh@gmail.com

3. Para os pacientes que se encontram em tratamento para hanseníase utilizando-se apenas os antibióticos relacionados à poliquimioterapia (PQT), ou outros tratamentos alternativos/substitutivos, as orientações de prevenção à COVID-19 também são as mesmas estabelecidas para a população em geral. Nada muda em relação ao tratamento da hanseníase, que deverá ser mantido normalmente. As unidades de saúde devem avaliar possibilidades de dispensar as vindas de pacientes “controlados” às unidades de saúde, buscando possibilidades de fornecer receitas da poliquimioterapia e drogas antirreacionais por mais de um mês, evitando os retornos mensais. Contudo, para a exequibilidade dessa recomendação, faz-se imprescindível uma articulação por parte das coordenações municipais com as coordenações estaduais ou mesmo com o Ministério da Saúde, a fim de que seja disponibilizado um quantitativo extra de medicamentos, evitando-se o eventual desabastecimento.

4. Para os pacientes com hanseníase e que se encontram em tratamento para REAÇÕES HANSÊNICAS (reação reversa, eritema nodoso hansênico, reação eritema polimorfo like e neurites), para as quais são usadas drogas que podem levar à imunossupressão (ver quadro sobre critérios de imunossupressão), deve-se considerar que:

- 4.1 - A prednisona é imunossupressora desde a dosagem $>$ ou $=$ 10mg/dia ou na dose total acumulada $>$ ou $=$ 700mg. Consequentemente, levando em consideração que a maioria dos pacientes em reações hansênicas demandam longos períodos de tratamento e com doses variadas de prednisona, eles devem ser considerados imunossuprimidos e, portanto, mais vulneráveis a quaisquer infecções⁽⁶⁾.
- 4.2 - A talidomida é uma droga imunomoduladora com vários efeitos conhecidos descritos sendo o principal deles a inibição da expressão do fator de necrose tumoral alfa (TNF- α). Além do TNF- α , a talidomida afeta também a expressão de interferon- γ (IFN- γ), interleucinas 10 e 12, ciclooxigenase 2 e possivelmente a transcrição proinflamatória do fator nuclear Kappa B (NF-

κB)⁽⁷⁾. Todas essas ações no sistema imunológico levam a efeitos imunossupressores bem descritos e ainda não totalmente elucidados. Existem casos descritos da associação da lenalidomida, um análogo da talidomida, induzindo à síndrome do tipo pneumonite por hipersensibilidade, e também casos de maior toxicidade pulmonar quando associados lenalidomida + dexametasona, levando a síndrome da insuficiência respiratória aguda^(8, 9). São desconhecidas as consequências da associação da infecção por COVID-19 e o uso de talidomida. Pacientes em tratamento com talidomida, independentemente da dose, sobretudo se em associação com corticosteroides devem, assim, ser considerados como pacientes de maior risco ao desenvolvimento de formas graves da COVID-19.

Portanto, deverá sempre ser ponderada a avaliação risco-benefício em se adequar a posologia das drogas ou até mesmo suspender o tratamento antirreacional, dentro do contexto multidisciplinar que a situação de cada caso exigir.

5. Os estudos até o momento publicados, incluindo um com mais de 1000 casos da infecção COVID-19, não detectou pacientes coinfectados com hanseníase nas formas graves da doença. Também ainda não existem dados específicos sobre COVID-19 em pacientes com doenças autoimunes ou **em imunossupressão*** (ver condições de imunossupressão destacadas no quadro 1). Desta forma, **MAIOR ATENÇÃO** deverá ser provida a esses pacientes^(3, 10, 11).

6. Pacientes com hanseníase podem apresentar injúrias ao fígado, quer sejam pela própria doença ou pela ação das drogas utilizadas no seu tratamento. Pacientes com a forma grave da COVID-19 também desenvolvem lesões hepáticas graves. Dessa forma, a atenção também deve ser redobrada em caso de infecção concomitante⁽¹²⁾.

7. As situações especiais, como por exemplo a coinfeção hanseníase-tuberculose e hanseníase-HIV, assim como hanseníase e gestação, na suspeita de superposição da COVID-19 devem ser analisadas cuidadosamente, pois as consequências ainda são imprevisíveis e podem vir a ser graves.

8. Em relação as consultas ambulatoriais durante a pandemia por COVID-19, a Sociedade Brasileira de Hansenologia orienta que as consultas eletivas sejam reduzidas ao mínimo necessário, visando proteger em especial os pacientes em quadros reacionais que precisem de atendimento especializado, evitando o sofrimento e a instalação de incapacidades físicas. O atendimento deverá seguir as orientações do Ministério da Saúde, com o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), como máscaras, pelos profissionais de saúde, e o constante uso de água e sabão ou álcool gel para assepsia das mãos e a higienização das superfícies dos locais de atendimento.

9. Os estados reacionais são eventos agudos e que necessitam de atendimento especializado, não devendo **sob nenhuma hipótese ser interrompida a prestação de atendimento médico aos pacientes**, que poderão necessitar de assistência e culminarão por procurar os serviços emergenciais, os quais devem ser reservados àqueles vitimados pela pandemia COVID-19. Ressalte-se também, as inúmeras dificuldades atuais desses estabelecimentos para lidar com o agravo.



#TodosContraaHanseníase
Campanha da Sociedade Brasileira de Hansenologia

Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH)

Laboratório de Dermato-Imunologia | Universidade Federal do Pará
Av. João Paulo II 113, Bairro Dom Aristides, CEP 67200-000, Marituba (PA)

Tel: +55 (91) 3201-7033

www.sbhansenologia.org.br | secretariasbh@gmail.com

Quadro 1

Critérios de imunossupressão

1. Neutropenia- contagem total de neutrófilos;
2. Neoplasias hematológicas com ou sem quimioterapia;
3. HIV positivo com CD4<200;
4. Asplenia funcional ou anatômica;
5. Transplantados;
6. Quimioterapia nos últimos 30 dias;
7. Uso de corticosteroides, como prednisona, dexametasona, hidrocortisona, entre outros.
8. Uso de outros imunossupressores;
9. Doenças auto-ímmunes;
10. Imunodeficiência congênita.

Sociedade Brasileira de Hansenologia

Brasil, 19 de março de 2020



#TodosContraaHanseníase
Campanha da Sociedade Brasileira de Hansenologia

Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH)

Laboratório de Dermato-Imunologia | Universidade Federal do Pará
Av. João Paulo II 113, Bairro Dom Aristides, CEP 67200-000, Marituba (PA)

Tel: +55 (91) 3201-7033

www.sbhansenologia.org.br | secretariasbh@gmail.com

Referências bibliográficas:

1. Wu C, Chen X, Cai Y, Xia J, Zhou X, Xu S, et al. Risk Factors Associated With Acute Respiratory Distress Syndrome and Death in Patients With Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA Internal Medicine*. 2020.
2. Fang L, Karakiulakis G, Roth M. Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? *The Lancet Respiratory Medicine*. 2020.
3. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* (London, England). 2020.
4. Agarwal DP, Srivastava LM, Goedde HW, Rohde R. Biochemical, immunological and genetic studies in leprosy. I. Changes in serum lactate dehydrogenase isoenzymes, creatine phosphokinase and aldolase activity in different forms of leprosy. *Tropenmedizin und Parasitologie*. 1975;26(2):207-11.
5. Carneiro S, Nakasato FK, Balassiano V, Torres F, de Noronha Neta MI, Gomes MK, et al. Lepromatous Reaction Type II: Clinical and Laboratory Aspects. *Skinmed*. 2019;17(4):261-5.
6. Stuck AE, Minder CE, Frey FJ. Risk of infectious complications in patients taking glucocorticosteroids. *Rev Infect Dis*. 1989;11(6):954–963.
7. Majumder S, Sreedhara SR, Banerjee S, Chatterjee S. TNF alpha signaling beholds thalidomide saga: a review of mechanistic role of TNF-alpha signaling under thalidomide. *Current Topics in Medicinal Chemistry*. 2012;12(13):1456-67.
8. Mankikian J, Lioger B, Diot E, D'Halluin P, Lissandre S, Marchand Adam S, et al. Pulmonary toxicity associated with the use of lenalidomide: case report of late-onset acute respiratory distress syndrome and literature review. *Heart & lung : the journal of critical care*. 2014;43(2):120-3.
9. Thornburg A, Abonour R, Smith P, Knox K, Twigg HL, 3rd. Hypersensitivity pneumonitis-like syndrome associated with the use of lenalidomide. *Chest*. 2007;131(5):1572-4.
10. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *The New England Journal of Medicine*. 2020.



#TodosContraaHanseníase
Campanha da Sociedade Brasileira de Hansenologia

Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH)

Laboratório de Dermato-Imunologia | Universidade Federal do Pará
Av. João Paulo II 113, Bairro Dom Aristides, CEP 67200-000, Marituba (PA)

Tel: +55 (91) 3201-7033

www.sbhansenologia.org.br | secretariasbh@gmail.com

-
11. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* (London, England). 2020;395(10223):497-506.
12. Xu L, Liu J, Lu M, Yang D, Zheng X. Liver injury during highly pathogenic human coronavirus infections [published online ahead of print, 2020 Mar 14]. *Liver Int.* 2020;10.1111/liv.14435. doi:10.1111/liv.14435



#TodosContraaHanseníase
Campanha da Sociedade Brasileira de Hansenologia

Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH)

Laboratório de Dermato-Imunologia | Universidade Federal do Pará
Av. João Paulo II 113, Bairro Dom Aristides, CEP 67200-000, Marituba (PA)

Tel: +55 (91) 3201-7033

www.sbhansenologia.org.br | secretariasbh@gmail.com