

נשיא כבוד

עודד אברמסקי

מייסד החברה ויו"ר

2009-2000

אריאל מילר

חברת כבוד

מיכל שוורץ

הועד

יו"ר החברה

דימיטריוס קרוסיס

מזכיר

רוני מילוא

גזבר

עדי וקנין

חברים

ענת אחירון

אלון מונסונגו

יואב צ'פמן

ארנון קרני

מרק הלמן

אתי גנלין

ועדה מדעית

יואב צ'פמן- יו"ר

תלמה ברנר

עדי וקנין

אלון מונסונגו

אריאל מילר

נתי קרין

ארנון קרני

מיכל שוורץ

מרק הלמן

ענת אחירון

אתי גנלין

דימיטריוס קרוסיס

**נייר עמדה של המועצה הרפואית המייעצת בוועד המנהל של האגודה הישראלית לטרשת נפוצה**  
**– והחברה הישראלית לניורו-אימונולוגיה–**  
**הנחיות כלליות בעניין COVID-19 (קורונה) לאנשים עם טרשת נפוצה**

**עדכון 22.4.2020**

**אנשים עם טרשת נפוצה מטופלים במגוון תרופות, חלקן מווסתות וחלקן מדכאות את מערכת החיסון. באופן טבעי מתעוררות שאלות הקשורות לאפידמיה העולמית בנגיף הקורונה-COVID-19 ולסיכון של חולי טרשת נפוצה (מטופלים או לא) ללקות במחלה.**

COVID-19 היא מחלה חדשה העלולה להשפיע על הריאות ועל דרכי הנשימה. היא נגרמת כתוצאה מווירוס חדש מסוג קורונה שהתגלה לראשונה בבני אדם בסין בדצמבר 2019 ומאז התפשט לאזורים אחרים בעולם.

נגיף הקורונה מועבר מאדם לאדם בעיקר במגע והעברה טיפית (טיפות רוק, שיעול, התעטשות). מעריכים שמרבית הנדבקים בנגיף נושאים אותו ללא תסמינים או מפתחים תסמינים קלים בלבד, ורק חלק קטן יפתח מחלה קשה יותר עם דלקת ריאות. גורמי סיכון למחלה קשה יותר כוללים גיל מבוגר ומחלות כרוניות כמו מחלות לב, ריאה או סכרת. אין מידע לגבי הסיכון באנשים המטופלים בתרופות המדכאות את מערכת החיסון, או עם הגבלה תפקודית קשה, אולם קיימת הערכה שטרם אוששה שהן עלולות להגביר את הסיכון להדבק בנגיף ולפתח מחלה קשה יותר. לעומת זאת, תצפיות אחרונות ממוקדי תחלואה באיטליה ובארה"ב אף מראות שחולי טרשת נפוצה לא נדבקים יותר בוירוס, שפחות מהם מפתחים מחלה קשה, וששיעור התמותה מקורונה בקרב חולי טרשת נפוצה אינו גבוה ואף נמוך יותר מהממוצע. המחלה היא בעלת שיעור הדבקה ( $R_0$ ) ביטוי למספר הנדבקים מכל חולה בודד בנגיף הקורונה) של 2-4 (לשם השוואה השיעור בשפעת עונתית הוא 1.2 ובחצבת – 15). לפי מספרים מסין, שיעור התמותה בחולים בגיל 10-39 הוא 0.2%. שיעור זה עולה עם הגיל ומגיע ל-3.6% בגיל 60-69 ול-14.8% מעל גיל 80.

לפי הנחיות משרד הבריאות, חשד לזיהום בנגיף קיים כאשר קיים אחד מהבאים: חום מעל 38 מעלות או שיעול או קושי בנשימה או תסמין נשימתי אחר, ובנוסף היה מגע הדוק עם חולה COVID-19 מוכח. "מגע הדוק" מוגדר כ:

1. שהייה במרחק של עד 2 מטר, במשך 15 דקות לפחות עם חולה COVID-19 מוכח.
2. עבודה צמודה או שהייה באותו מתחם של חולה COVID-19.
3. נסיעה יחד עם חולה COVID-19 בכל אמצעי תחבורה (בקרבה של עד שני מושבים)
4. בני בית של חולה COVID-19

מכיוון שאין עדיין טיפול מוכח או חיסון לוירוס, אמצעי ההגנה החשובים מפני הדבקה בנגיף הם מניעת מגע והעברה טיפית.

המלצות המועצה הרפואית המייעצת בוועד המנהל של האגודה הישראלית לטרשת נפוצה והחברה הישראלית לניורואימונולוגיה לחולי טרשת נפוצה הן:

## א. המלצות כלליות

1. להימנע משהיה במרחב ציבורי, בפרט באזורים לא מאווררים, ומנסיעות בתחבורה ציבורית
2. לשמור מרחק של יותר משני מטר מאנשים אחרים, בפרט אם הם חולים, משתעלים או מתעטשים
3. בזמן עיטוש או שיעול, יש לכסות את הפה והאף בחלק הפנימי של המרפק
4. להקפיד על שטיפת ידיים לעיתים תכופות במים וסבון במשך לפחות 1/2 דקה (חצי דקה) ועל שימוש במגבונים או ג'ל על בסיס אלכוהול (לפחות 60%) בהיעדר מים וסבון
5. להימנע ממגע הידיים בפנים, פה, אף, עיניים
6. להימנע ככל האפשר ממגע ביד חשופה עם חפצים החשופים למגעים רבים במקומות ציבוריים (מזוזות, לחצני מעליות, ידיות של דלתות וכו')
7. לנקות ולחטא את הבית ממחוללי מחלות, בפרט שולחנות, ידיות, מתגי חשמל, כיורים ואסלות
8. לשמור על בטיחות המזון באמצעות שימוש בקרשי חיתוך שונים לבשר נא ולמזון מבושל, ולשטוף את הידיים בין לבין.
9. מטפלים ובני משפחה שגרים עם אנשים עם טרשת נפוצה או מבקרים אותם באופן קבוע צריכים גם הם לעקוב אחר המלצות אלה כדי להפחית את הסיכויים לכניסתו של זיהום COVID-19 לבית.
10. היכן שמתאפשר, יש להעדיף בתקופה זו ביקורת רפואית ווירטואלית (בטלפון, סקיפ וכו') על פני ביקורי פנים אל פנים במרפאה. במקרה של ביקור במרפאה או בבית החולים, מומלץ להשתמש במסכת אף-פה.
11. יש להדגיש שלאנשים עם טרשת נפוצה שלא מקבלים טיפולים המדכאים את מערכת החיסון, אין סיכון מוגבר לחלות בנגיף הקורונה. עם זאת, חולים מבוגרים או במצב קשה ועם מחלות כרוניות נוספות צריכים לנקוט באמצעי זהירות מוגברים.
12. במידה וקיימת בתקופת המגיפה החמרה הקשורה בטרשת נפוצה או חשד להתקף, חשוב לתאם הגעה בהקדם למרפאת הטרשת או לחדר המיון ולא לדחות החלטות חשובות לגבי טיפול בסטרואידים, שיקום מוקדם או הצורך בהחלפת טיפול. בתי החולים נערכו להמשיך ולתת את כל הטיפולים החשובים בשאר המחלות תוך הפרדה מוחלטת מחולי הקורונה המאושפזים בהם והקטנת הסיכון להדבקות בנגיף הקורונה למינימום, וחשוב ביותר לא לעכב טיפולים אלו כדי לא לגרום להחמרה במחלה ולנזק בלתי הפיך.

## ב. המלצות הנוגעות בטיפולים תרופתיים בטרשת נפוצה

1. יש חשיבות רבה בקבלה רצופה של טיפול מונע כפי שהומלץ לכל מטופל במרכז לטרשת שלו.
2. כאמור, יש לשקול באופן אישי עם הנוירולוג המטפל סיכון מוגבר להדבק בוירוס עם תרופות מסוימות שלא הוכח אל מול הסיכון הוודאי של החמרה נוירולוגית כתוצאה מהפסקת הטיפול.
3. במידה ואין תסמיני מחלה, גם אם שוהים בבידוד, ניתן להמשיך בטיפול כרגיל ומומלץ להיות כמה שפחות במגע עם אנשים אחרים.
4. במידה והופיעו סימני מחלה (בפרט חום, שיעול או קוצר נשימה) או שקיימת בדיקה חיובית לנגיף, יש להישאר בבית, להודיע לרופא המשפחה ולנוירולוג המטפל במרפאת טרשת נפוצה ולשתף אותם בתופעות ובחשד ל COVID-19- לצורך החלטה על בדיקת הנגיף, טיפול בבית או בביה"ח והמשך הטיפול.
5. במקרה של חום גבוה וחשד למחלה זיהומית, יש לדון עם הנוירולוג המטפל על הצורך להפסיק טיפולים ביולוגיים או טיפולים המדכאים את מערכת החיסון עד הבראה מהמחלה הזיהומית.

נשיא כבוד  
עודד אברמסקי  
מייסד החברה ויו"ר  
2009-2000  
אריאל מילר

חברת כבוד  
מיכל שוורץ

הועד  
יו"ר החברה  
דימיטריוס קרוסיס

מזכיר  
רוני מילוא  
גזבר  
עדי וקנין  
חברים  
ענת אחירון  
אלון מונסונגו  
יואב צ'פמן  
ארנון קרני  
מרק הלמן  
אתי גנלין

ועדה מדעית  
יואב צ'פמן- יו"ר  
תלמה ברנר  
עדי וקנין  
אלון מונסונגו  
אריאל מילר  
נתי קרין  
ארנון קרני  
מיכל שוורץ  
מרק הלמן  
ענת אחירון  
אתי גנלין  
דימיטריוס קרוסיס

6. לפני התחלת טיפול חדש יש לדון עם הנורולוג המטפל על הטיפול המתאים ביותר בהתאם לפעילות ולמהלך המחלה האינדיבידואלית ולאור הסיכון ל COVID-19-באזור. בנסיבות מסוימות כמו כאשר קיים סיכון גבוה ללקות בזיהום בנגיף ניתן לשקול תחילת טיפול בתרופות שאינן מורידות את מספר הלימפוציטים.
7. באופן כללי, ניתן וחשוב להמשיך טיפול בתכשירים לטרשת נפוצה ויחד עם הנורולוג המטפל יש להפעיל שיקול דעת לגבי המשך הטיפול שיכלול בדיקת ספירת דם (לימפוציטים) תכופות יותר לגבי התכשירים שמבוצעת לגביהם ביקורת ספירת דם תקופתית.
8. טיפול בתכשירים המדכאים את מערכת החיסון קשור במחלה פחות קשה בנדבקים בנגיף הקורונה. ברחבי העולם מתנהלים גם מספר מחקרים בהם תרופות מסוימות לטרשת כמו אינטרפרונים או גילניה נבדקות כטיפול במחלת COVID-19. עם זאת יש לשקול באופן אישי דחיה מסוימת במתן הטיפול הבא של תרופות המדלדלות לימפוציטים באזורים עם תחלואה גבוהה למול הסיכון האישי בהחמרת טרשת נפוצה.
9. בזמן זיהום פעיל מוכח יש להיוועץ עם הנורולוג המטפל ביחס להמשך הטיפול שנקח.
10. חשוב לזכור: להתייעץ עם הנורולוג המטפל לגבי כל החלטה על דחיית או מתן תרופות שעשויה להשתנות לפי הסיכון המקומי או האישי להידבק בנגיף, לעומת הסיכון בדחיית הטיפול.

### ג. הנחיות לילדים או לנשים הרות עם טרשת נפוצה

נכון להיום אין הנחיות ספציפיות לנשים הרות עם טרשת נפוצה. ניתן למצוא מידע כללי על COVID-19 והיריון באתר משרד הבריאות, כמו כן הוועד לרפואת האם והעובר הכין מסמך סיוטה שהוגש למשרד הבריאות. אין הנחיות ספציפיות לילדים עם טרשת נפוצה. עליהם לעקוב אחר ההנחיות שלעיל לאנשים עם טרשת נפוצה.

בברכה,

פרופ' דימיטריוס קרוסיס

ד"ר רוני מילוא

יו"ר החברה הישראלית לנורואימונולוגיה

מזכיר החברה הישראלית לנורואימונולוגיה



נשיא כבוד  
עודד אברמסקי

מייסד החברה ויו"ר  
2009-2000  
אריאל מילר

חברת כבוד  
מיכל שורץ

הועד  
יו"ר החברה  
דימיטריוס קרוסיס

מזכיר  
רוני מילוא

גזבר  
עדי וקנין

חברים  
ענת אחירון  
אלון מונסונגו  
יואב צ'פמן  
ארנון קרני  
מרק הלמן  
אתי גנלין

ועדה מדעית  
יואב צ'פמן- יו"ר  
תלמה ברנר  
עדי וקנין  
אלון מונסונגו  
אריאל מילר  
נתי קרין  
ארנון קרני  
מיכל שורץ  
מרק הלמן  
ענת אחירון  
אתי גנלין  
דימיטריוס קרוסיס