



Estratificação de risco para COVID-19 em pacientes com imunodeficiências primárias (IDP) ou erros inatos da imunidade (EII) e imunodeficiências secundárias.

Tradução do documento "Advice for Healthcare professionals looking after patients with immunodeficiency regarding COVID-19" de 24 de março de 2020 da UK PIN (Advanced Care in Primary Immunodeficiency).

Condição clínica	Grupo 1 extremamente vulnerável	Grupo 2 de risco moderado	Grupo 3 de risco semelhante ao da população em geral
Imunodeficiências primárias	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Imunodeficiências combinadas de células T e B ▪ Linfopenia CD4 no contexto de qualquer EII ▪ Qualquer EII necessitando uso de antibioticoprofilaxia ou imunoglobulina com comorbidades* ▪ Qualquer EII necessitando uso de antibioticoprofilaxia ou imunoglobulina E em uso de mais de 5 mg de prednisolona ao dia ou imunossuppressores** ou anticorpos monoclonais*** ou inibidores da JAK# por mais de 4 semanas ▪ Desordens associadas a hemofagocitose linfohistiocítica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Imunodeficiência comum variável ▪ Agamaglobulinemia congênita ▪ Doença granulomatosa crônica ▪ Outras IDP em uso de imunoglobulina ou antibioticoprofilaxia que não preencham critérios do grupo 1 ▪ Defeitos do sistema do Complemento (exceto de MBL) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Outros defeitos primários na produção de anticorpos sem alteração pulmonar e sem necessidade de uso de imunoglobulina ou antibióticos profiláticos ▪ Deficiência de MBL ▪ Deficiência seletiva de IgA
Imunodeficiências secundárias	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necessidade de uso de imunoglobulina ou antibiótico profilático e com comorbidades* ▪ Necessidade de uso de antibioticoprofilaxia ou imunoglobulina E em uso de ≥ 5 mg de prednisolona ao dia ou imunossuppressores** ou anticorpos monoclonais*** ou inibidores da JAK# por mais de 4 semanas 	Defeitos secundários de anticorpos que não preenchem os critérios do grupo 1	
Transplante de células tronco hematopoiéticas em pacientes com EII	Pacientes atualmente com: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menos de 1 ano de transplante ▪ Ainda em uso de imunossuppressores ▪ Ainda com reposição de imunoglobulina ▪ Doença pulmonar significativa ou ▪ Com doença enxerto <i>versus</i> hospedeiro crônica 		Mais de um ano após transplante e na ausência de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de imunossuppressores ▪ Reposição regular de imunoglobulina ▪ Doença pulmonar significativa ▪ Doença enxerto <i>versus</i> hospedeiro crônica

*comorbidades: idade > 70 anos; diabetes mellitus; doença pulmonar pré-existente; insuficiência renal; hipertensão arterial sem controle; história de cardiopatia isquêmica; hepatopatia crônica.

** imunossuppressores: azatioprina; metotrexato; micofenolato; ciclosporina, ciclofosfamida; tacrolimo, sirolimo. Não inclui hidroxiquina ou sulfasalazina.

*** anticorpos monoclonais: rituximabe há < 1 ano; todos os anti-TNF; tocilizumabe; abatacept; belimumabe; anakinra; ustekinumabe; sarilimumabe; canakinumabe

inibidores da Jak: ruxolitinibe; baracitinibe; tofacitinibe e outros.

https://www.ukpin.org.uk/docs/default-source/default-document-library/ukpin_risk_stratification_covid19_finalac6baa9cd4eb6fe9b40eff00005026c1.pdf

<https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19>