

Deze informatie is bedoeld voor alle patiënten die behandeld worden in het MS centrum Amphia Breda.

De informatie is conform het standpunt landelijke MS werkgroep van de Nederlandse vereniging voor neurologie over MS en COVID-19 dd 16 maart 2020.

Patiënten met MS kunnen doordat ze ernstig aangedaan zijn door hun ziekte of doordat ze immuunmodulerende therapie gebruiken tot de kwetsbare groepen behoren voor een infectie met het coronavirus.

De informatie is tot stand gekomen op basis van expert opinion en kan veranderen bij nieuwe inzichten.

Wij zullen u dan daarvan op de hoogte brengen.

Het RIVM adviseert iedereen in Nederland het volgende (<https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/vragen-antwoorden>)

- blijf thuis bij klachten van neusverkoudheid of hoesten, keelpijn of koorts. Mijd sociaal contact. Bel alleen met de huisarts als uw klachten verergeren en u medische hulp nodig heeft. Bijeenkomsten met meer dan 100 personen worden in heel Nederland afgelast. Dat geldt ook voor publieke locaties zoals musea, concertzalen, theaters, sportclubs en sportwedstrijden.
- Mensen in heel Nederland worden opgeroepen zoveel mogelijk thuis te werken of de werktijden te spreiden.
- Voor zorgpersoneel en personeel in vitale processen: er wordt veel van u gevraagd. Blijf pas thuis als u klachten hebt van neusverkoudheid of hoesten **en koorts**. Overleg zo nodig met uw werkgever. En reis niet naar het buitenland.

Voor kwetsbare personen adviseert het RIVM daarnaast het volgende:

- Vermijd zoveel mogelijk contact met andere mensen.
- Ga niet naar evenementen en overweeg of je echt naar een feestje of bijeenkomst moet gaan.
- vermijd grote gezelschappen en openbaar vervoer.
- Beperk het bezoek van en aan andere personen.
- Blijf uit de buurt van mensen die ziek zijn.
- Houd de standaard hygiënemaatregelen in acht.

De hygiënemaatregelen zijn:

- Was je handen regelmatig met water en zeep
- Hoest en nies in de binnenkant van je elleboog
- Gebruik papieren zakdoekjes
- Geen handen schudden
- Blijf thuis als je verkoudheidsklachten krijgt

Voor zwangeren gelden de zelfde adviezen als voor niet-zwangeren.

Het is raadzaam om regelmatig op de website van het RIVM te kijken voor actuele adviezen.

Daarnaast adviseren we:

- Wij proberen uw bezoek aan het ziekenhuis te vermijden en zetten indien mogelijk poliklinische controle afspraken om in een telefonische afspraak

Er zijn onvoldoende gegevens om te bepalen hoe we het beste kunnen handelen bij mensen die immuunmodulerende therapie gebruiken. Op basis van expert opinion komen we tot de volgende adviezen:

Bij patiënten die al immuunmodulerende behandeling gebruiken:

- Het gebruik van interferonbèta (rebif, betaferon, plegridy, avonex), glatirameeracetaat (mylan, copaxone) en natalizumab (tysabri) vindt doorgang zonder aanpassingen in de behandeling.
- Het gebruik van teriflunomide (aubagio), dimethylfumaraat (tecfidera) en fingolimod (gilenya) vindt doorgang, tenzij de lymfocyten waardes te laag zijn. Dit wordt door ons gecontroleerd en indien dit bij u het geval is, nemen wij contact op met u voor een dosisaanpassing en verdere adviezen. Het is niet uit te sluiten dat bij aanpassingen van de dosering de MS actiever wordt, maar er wordt een zorgvuldige risico-baten analyse gedaan per patient.

- Het gebruik van ocrelizumab wordt daar waar mogelijk uitgesteld. Indien dit op u van toepassing is, nemen wij hierover contact op met u. Wij nemen eerst contact op met de patienten voor wie binnenkort een volgende gift gepland staat.
- Het gebruik van cladribine en alemtuzumab wordt uitgesteld. Indien de kliniek dit niet toelaat en de gift wel gegeven wordt, is het advies patienten sociaal te isoleren na de gift.

Bij start medicatie:

- Wij overwegen bij start van MS medicatie een medicijn te geven dat geen lymfopenie geeft, zoals interferonbèta, glatirameeracetaat en natalizumab.
- Teriflunomide, dimethylfumaraat en fingolimod kunnen een verminderde reactie van de afweer op een infectie geven. De voor en nadelen van het starten met deze medicatie ten tijde van de COVID-19 epidemie moeten worden afgewogen.
- Wij zijn terughoudend met het opstarten met ocrelizumab en stellen indien de kliniek dit toelaat het opstarten hiervan uit.
- Wij starten in principe geen mensen op met cladribine en alemtuzumab. Indien deze medicatie wel gegeven wordt, worden mensen nadien sociaal geïsoleerd.
- Bij mensen waarbij reeds een deel van de cyclus van een medicijn gegeven is (zoals een eerste gift bij start van ocrelizumab en cladribine), wordt de cyclus afgemaakt.

Bij een exacerbatie (Schub) van de MS:

- Wij zijn terughoudend met het gebruik van een methylprednisolonkuur bij een schub gedurende de Covid 19 epidemie.

De adviezen kunnen aan de hand van nieuwe gegevens aangepast worden.

Voor extra informatie en veelgestelde vragen verwijzen wij u naar de website van [MS centrum Amsterdam UMC](#)