



WEBINAR AWAM REUMATOLOGI

BAGAIMANA PENYANDANG PENYAKIT REUMATIK-AUTOIMUN MENYIKAPI PANDEMIK COVID-19?

Faisal Parlindungan

APA YANG AKAN KITA DISKUSIKAN

OUTLINE TOPIK



01

SEKILAS TENTANG COVID-19

02

FREQUENTLY ASKED QUESTIONS
(FAQ)

03

KESIMPULAN

SEKILAS TENTANG COVID-19

Coronavirus
Large family of viruses, with a seventh and new strain identified in Wuhan, China

Transmission
Circulate in animals, can be transmitted to humans
Spread through air, close personal contact or touching contaminated objects

MERS-CoV 2012
Two epidemics

SARS-CoV 2002

nCoV2019
New strain
2019 novel coronavirus

- More than 200 cases detected in China; at least 3 killed. Cases detected in Japan, Thailand, South Korea
- Seafood/animal market in Wuhan, China believed to be centre of the outbreak

Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV)

- First identified in Saudi Arabia in 2012
- Over 800 killed in Middle East since
- From dromedary camels to humans

Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)

- Identified in 2003, first infected humans in China in 2002
- Killed nearly 650 people in China/ Hong Kong 2002-2003
- Thought to be from bats, spread to civet cats to humans

Common signs of infection

- Fever
- Cough
- Shortness of breath
- Breathing difficulties
- Gastro-intestinal symptoms
- Diarrhea

Severe cases

- Pneumonia
- Severe acute respiratory syndrome
- Kidney failure
- DEATH**

Treatment

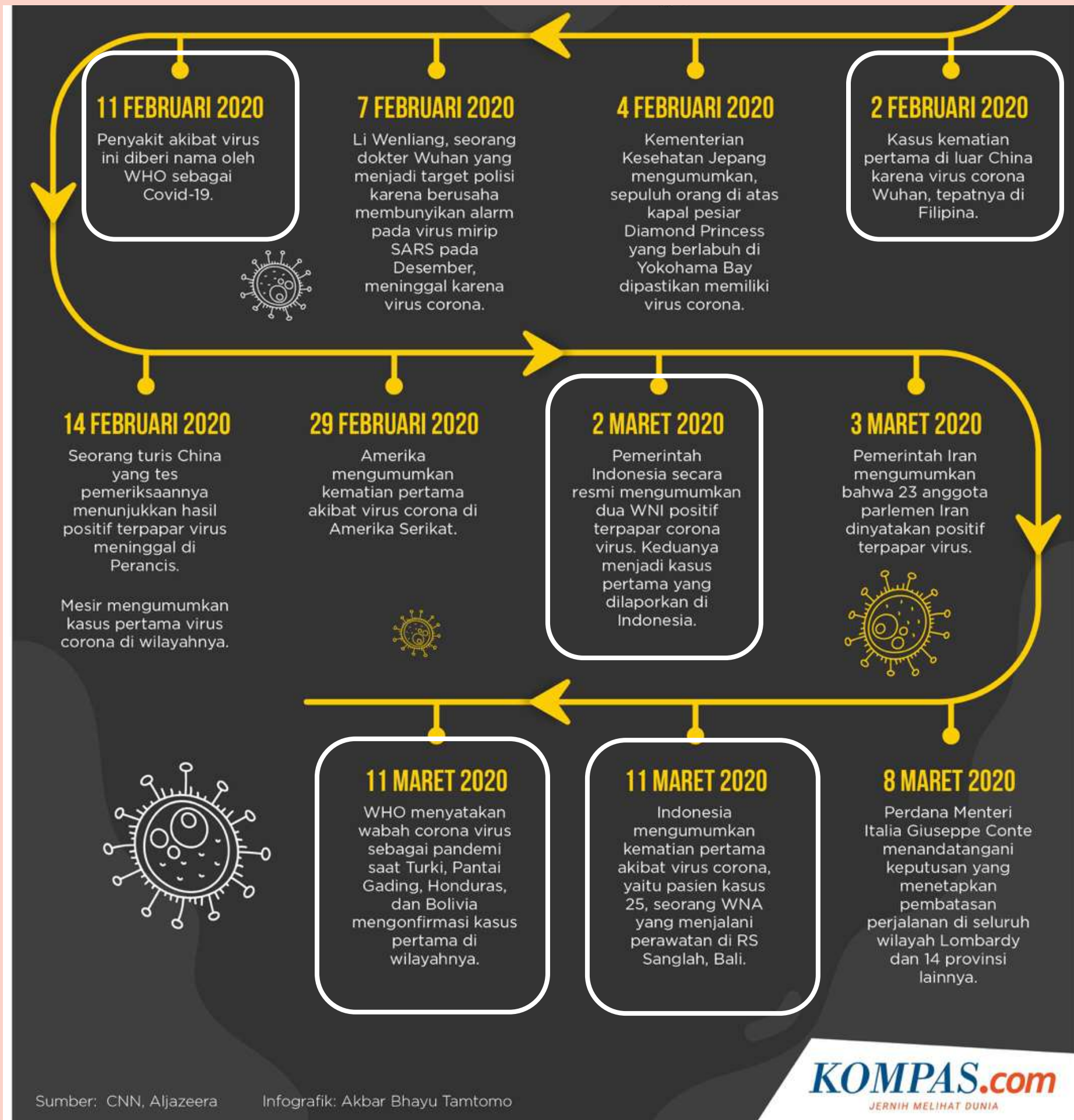
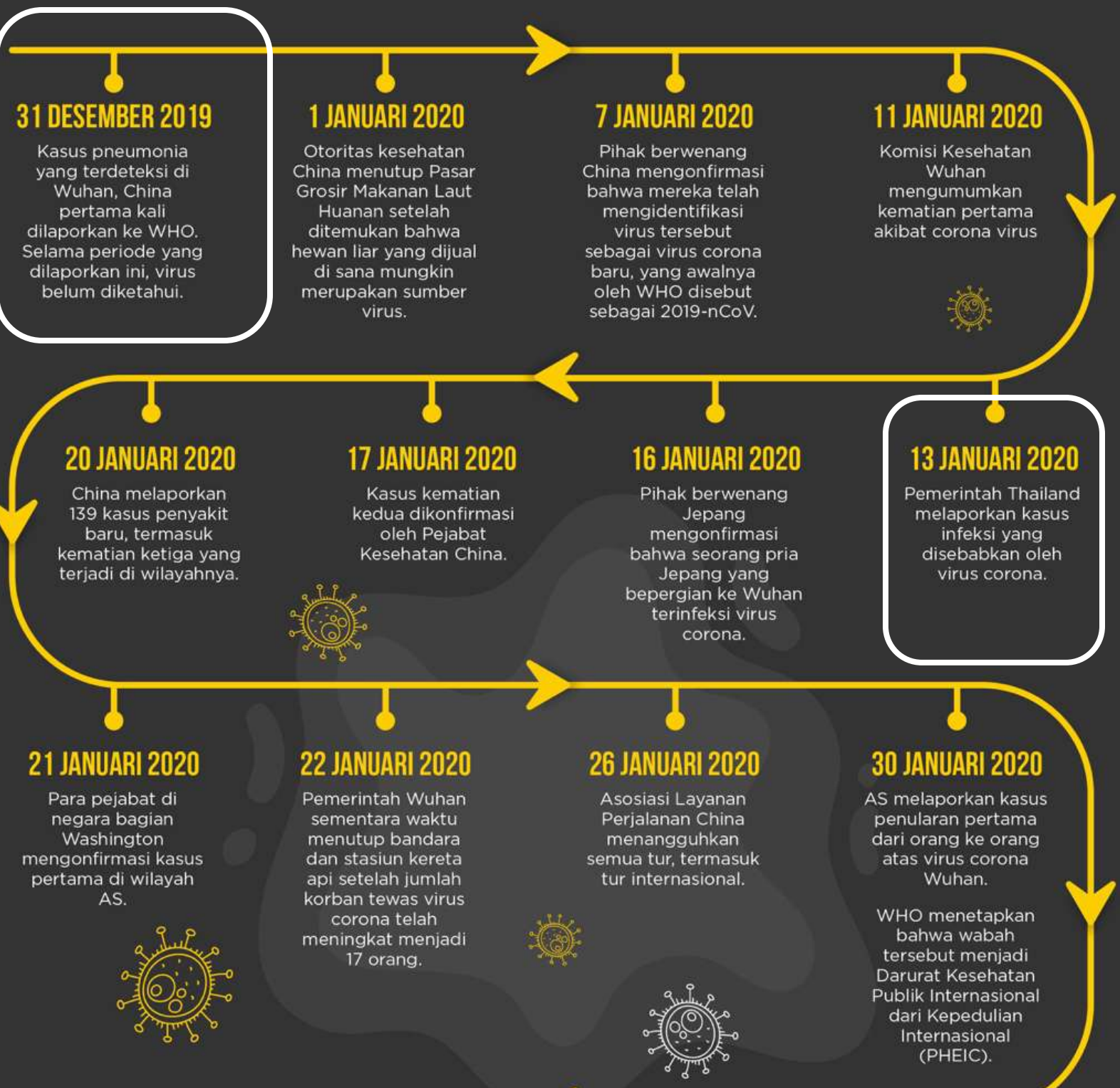
- No vaccines or antiviral drugs available for these viruses
- Symptoms can be treated

Sources: WHO/CDC/Institut Pasteur

TIMELINE

WABAH VIRUS CORONA

Berikut timeline wabah virus corona sejak pertama teridentifikasi di Wuhan, dilansir dari CNN dan Aljazeera:



Sumber: CNN, Aljazeera

Infografik: Akbar Bhayu Tamtomo

DATA SAAT INI



Global

Negara/Kawasan

213

Kasus Terkonfirmasi

2.475.723

Kematian

169.151

WHO Data Last update: 22 April 2020,
07:00 GMT+7

Indonesia

Positif

7,418

Sembuh

913

Meninggal

635

Case
Fatality
Rate (CFR):
6,8%

Case
Fatality
Rate (CFR):
8,56%

COVID-19

Disease caused by the SARS-CoV-2 virus



Novel coronavirus

Coronaviruses are viruses that **circulate among animals** but some of them are also known to affect humans.

The 2019 novel coronavirus was identified in China at the end of 2019 and is a new strain that has not previously been **seen in humans**.

Symptoms

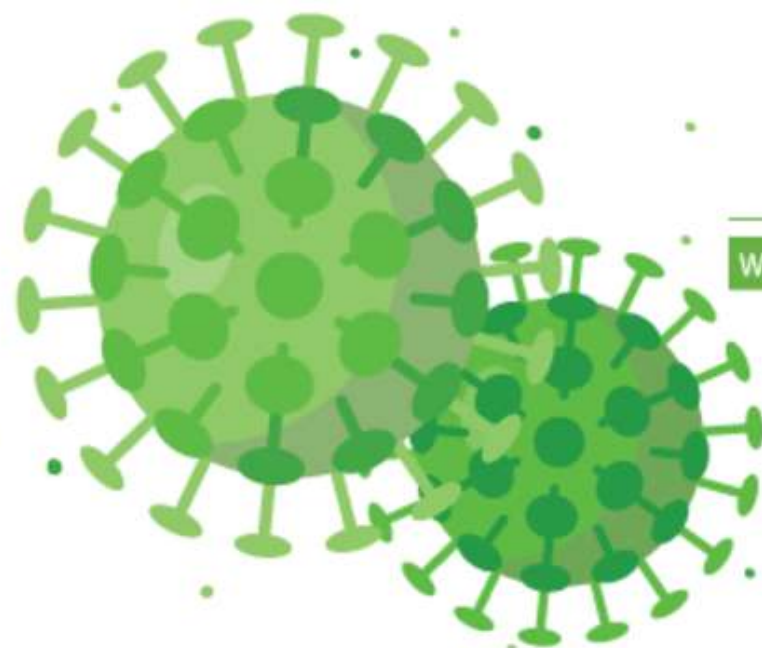
 FEVER

 COUGH

 DIFFICULTY BREATHING

 MUSCLE PAIN

 TIREDNESS



Prevention

When visiting affected areas

Avoid contact with sick people



Wash your hands with soap and water



If you develop cough, use a medical face mask



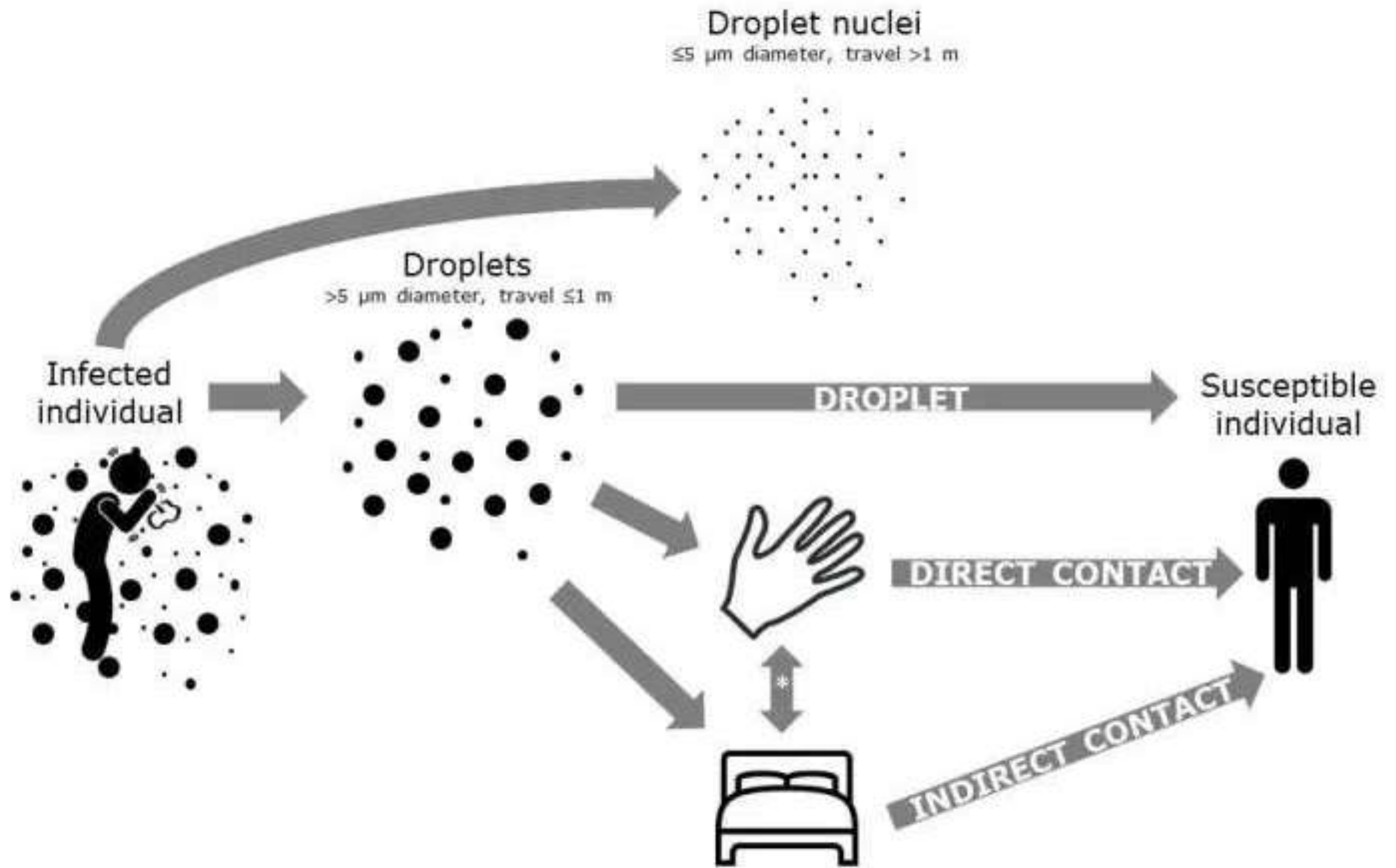
Wherever you travel apply general hygiene rules

Transmission

VIA RESPIRATORY DROPLETS

2-14 days
estimated incubation period





* Transmission routes involving a combination of hand & surface = indirect contact.

CORRESPONDENCE



Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1

N ENGL J MED 382;16 NEJM.ORG APRIL 16, 2020

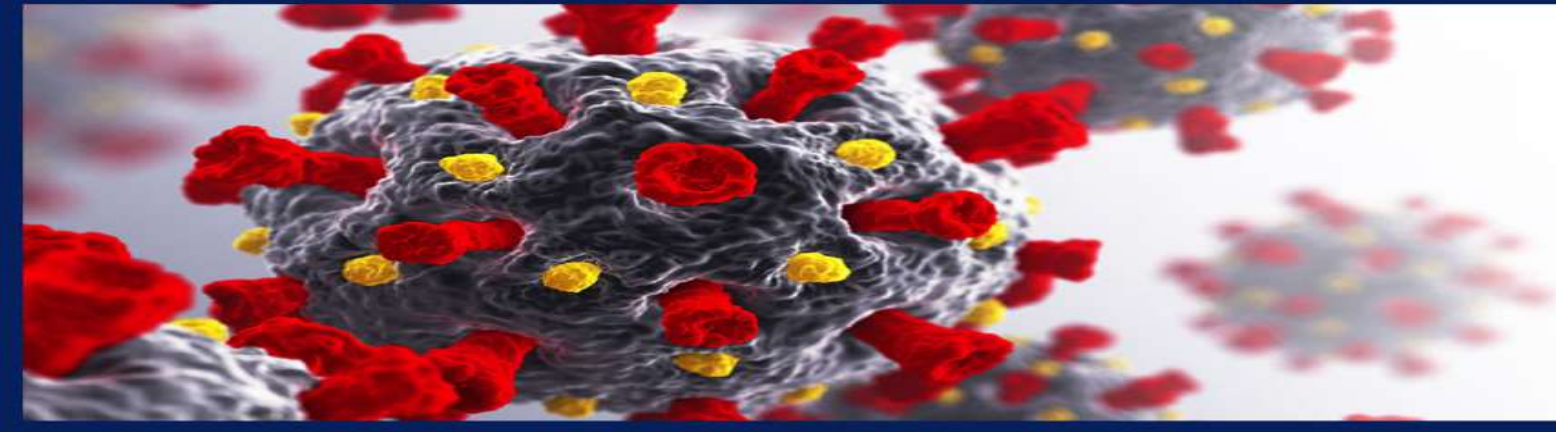




FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

HAL-HAL YANG BANYAK DITANYAKAN OLEH
PENYANDANG PENYAKIT REUMATIK-AUTOIMUN

1



COVID-19

Apakah penyandang penyakit reumatik-autoimun memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena COVID-19

- Saat ini belum ada data yang konklusif untuk menilai risiko infeksi COVID-19
- Pada beberapa penelitian, jumlah penyandang autoimun yang terinfeksi COVID-19 tidak ada/sangat sedikit

DATA PENELITIAN YANG ADA UNTUK COVID-19

Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China

Chaolin Huang*, Yeming Wang*, Xingwang Li*, Lili Ren*, Jianping Zhao*, Yi Hu*, Li Zhang, Guohui Fan, Jiuyang Xu, Xiaoying Gu, Zhenshun Cheng, Ting Yu, Jiaan Xia, Yuan Wei, Wenjuan Wu, Xuelei Xie, Wen Yin, Hui Li, Min Liu, Yan Xiao, Hong Gao, Li Guo, Jungang Xie, Guangfa Wang, Rongmeng Jiang, Zhancheng Gao, Qi Jin, Jianwei Wang†, Bin Cao†

- 41 pasien COVID-19 → tidak ada penyandang penyakit autoimun

ORIGINAL ARTICLE

Epidemiology and Genetics



WILEY

Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China

Tidak ada penyandang penyakit autoimun

Predictors of Mortality for Patients with COVID-19 Pneumonia Caused by SARS-CoV-2: A Prospective Cohort Study

Rong-Hui Du, Li-Rong Liang, Cheng-Qing Yang, Wen Wang, Tan-Ze Cao, Ming Li, Guang-Yun Guo, Juan Du, Chun-Lan Zheng, Qi Zhu, Ming Hu, Xu-Yan Li, Peng Peng, Huan-Zhong Shi

- 179 kasus dengan 21 kematian
- Tidak ada penyandang penyakit reumatik-autoimun

Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: retrospective study

Tao Chen,¹ Di Wu,¹ Huilong Chen,¹ Weiming Yan,¹ Danlei Yang,² Guang Chen,¹ Ke Ma,¹ Dong Xu,¹ Haijing Yu,¹ Hongwu Wang,¹ Tao Wang,² Wei Guo,¹ Jia Chen,¹ Chen Ding,¹ Xiaoping Zhang,¹ Jiaquan Huang,¹ Meifang Han,¹ Shusheng Li,³ Xiaoping Luo,⁴ Jianping Zhao,² Qin Ning¹

- Ada dua kasus pasien autoimun (tidak disebutkan jenisnya), 1 yang meninggal

DATA PENELITIAN UNTUK KASUS SARS 2003-2004

Clinical Characteristics of Fatal Patients with Severe Acute Respiratory Syndrome in a Medical Center in Taipei

- 53 pasien SARS → 8 meninggal
- Tidak ada penyandang reumatik-autoimun

ARTICLE

The Epidemiology of Severe Acute Respiratory Syndrome in the 2003 Hong Kong Epidemic: An Analysis of All 1755 Patients

- Tidak ada penyandang reumatik-autoimun

DATA PENELITIAN UNTUK KASUS MERS-COV

- ❑ Penelitian di Saudi Arabia → 23 kasus MERS-COV: tidak ada penyandang reumatik-autoimun
- ❑ Penelitian di Mekah → 261 kasus MERS-COV: 2 pasien SLE
- ❑ Penelitian di Jeddah → 51 kasus: 6 pasien yang mendapatkan obat imunosupresan (tidak dijelaskan obat apa)
- ❑ Penelitian di Riyadh → 190 pasien: tidak ada penyandang reumatik-autoimun

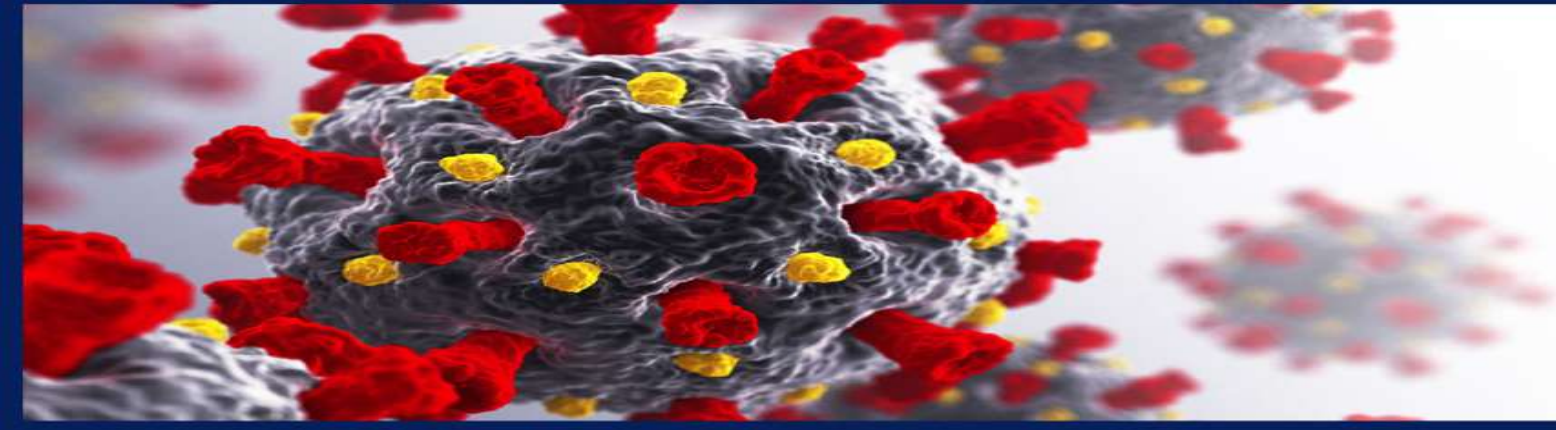
N Engl J Med. 2013 Aug 1; 369(5): 407–416.

Ann Saudi Med. 2015; 35(3): 203–209.

BMC Infect Dis. 2016; 16: 174.

BMC Infect Dis. 2017; 17: 23.

2



COVID-19

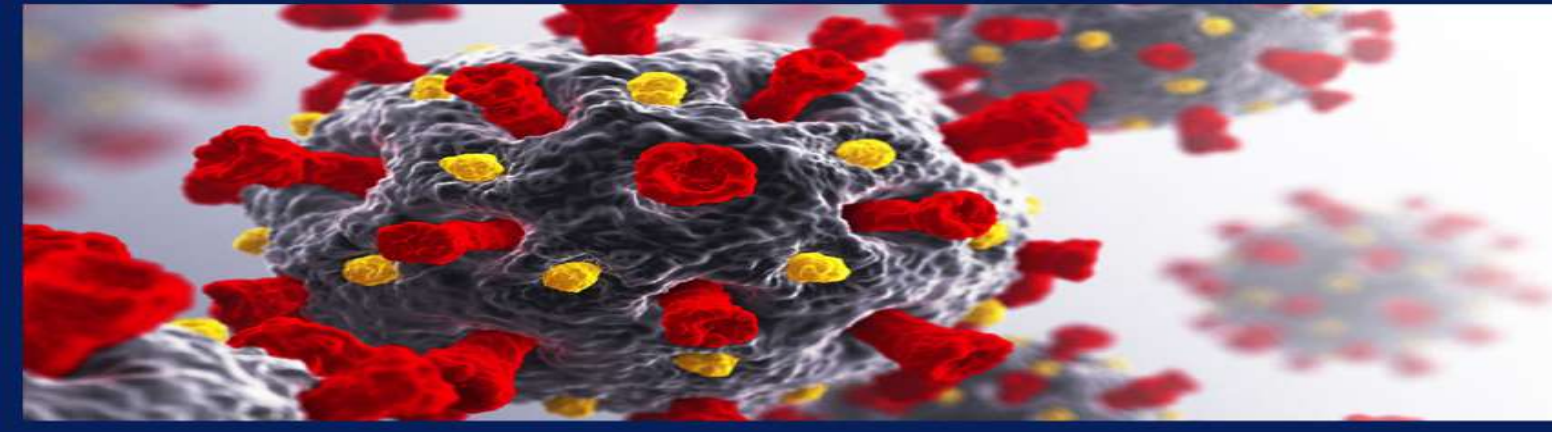
Apakah tepat menghentikan minum obat-obatan imunosupresan pada saat pandemik ini, karena obat-obat tersebut memiliki efek menekan kekebalan tubuh?

- Tetap lanjutkan meminum obat-obatan yang sedang dikonsumsi
- Menghentikan atau mengubah dosis obat-obatan WAJIB konsultasi dahulu
- Penghentian obat-obatan dengan tiba-tiba akan meningkatkan risiko kekambuhan (flare) → meningkatkan risiko infeksi

OBAT-OBATAN YANG UMUM DIPAKAI PADA PENYAKIT REUMATIK-AUTOIMUN

NAMA OBAT	SIKAP
Methotrexate	LANJUT
Mofetil micophenolate	
HCQ (hidroksiklorokuin)	
CQ(klorokuin)	
Azatioprin	
Mycophenolic acid	
Siklosporin	
Sulfasalazin	
Leflunomide	
Glukokortikoid (misalnya metilprednisolon)	
Siklofosfamid	Untuk obat-obatan injeksi, dapat dilanjutkan dan reumatologis akan mengevaluasi ada atau tidaknya risiko infeksi sebelum injeksi selanjutnya
Agen biologik	

3



COVID-19

Jika saya sebagai penyandang penyakit reumatik-autoimun, apakah gejala saya sama atau beda jika dibandingkan yang bukan penyandang penyakit reumatik-autoimun?

- Gejalanya sama saja
- Jika memiliki gejala covid-19 → konsultasi untuk memastikan diagnosis → pertimbangan untuk penghentian obat imunosupresan

Jika memiliki gejala COVID-19 → konsultasi dahulu untuk menentukan lanjut obat/tidak

Tanpa gejala

Ringan/Mild

Sedang / Moderat

Berat /Severe

Kritis

Tanpa gejala

Gejala tidak spesifik:

- Demam
- Batuk (dengan atau tanpa produksi sputum)
- Sakit tenggorokan
- Sesak nafas
- Kongesti hidung
- Diare, mual atau muntah
- Anosmia

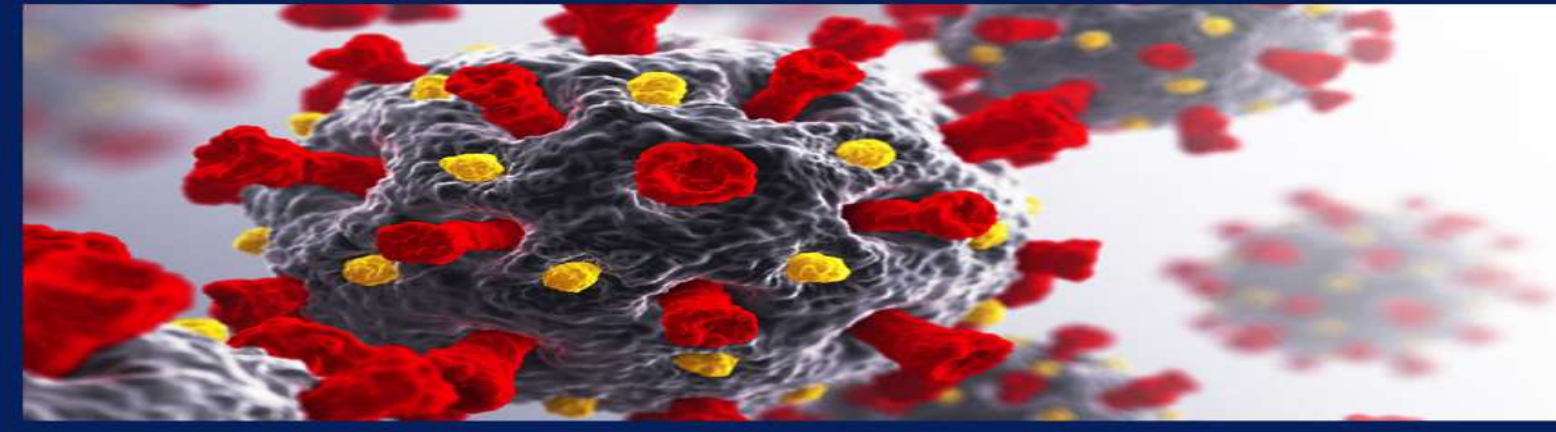
- Pneumonia
- tidak membutuhkan suplementasi oksigen

Pneumonia, ditambah satu dari:

- a. frekuensi napas > 30 x/menit
- b. distress pernapasan
- c. saturasi oksigen (SpO₂) <93%
- d. rasio PaO₂/FiO₂ < 300

- Gagal napas
- Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)
- syok sepsis dan/atau multiple organ failure.

4

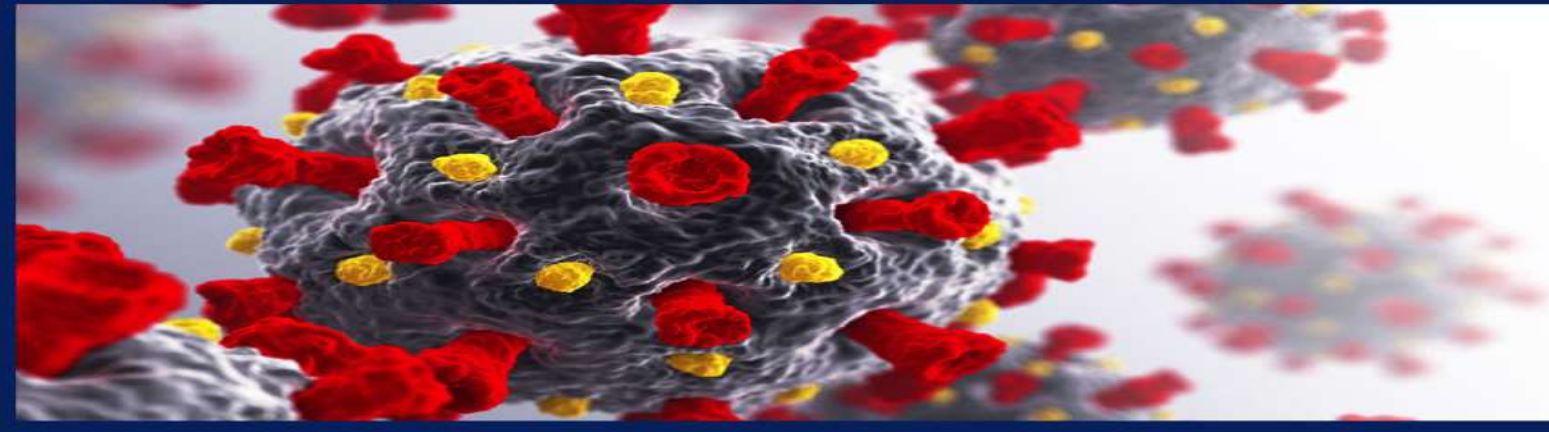


COVID-19

Saya penyandang penyakit reumatik-autoimun, saya takut terkena COVID-19, apakah saya masih boleh kontak dengan orang lain atau wajib self-isolation?

- Prinsip saat ini untuk semua orang adalah physical distancing
- Untuk kota-kota yang sudah PSBB → ikuti ketentuan di masing-masing kota

5



COVID-19

Saya penyandang penyakit reumatik-autoimun, dan saat ini minum NSAID (misalnya diklofenak, ibuprofen, coxib).
Saya baca NSAID meningkatkan risiko infeksi COVID.

- Jika saat ini rutin konsumsi NSAID → tetap lanjutkan
- Belum ada data yang konklusif bahwa NSAID dapat meningkatkan risiko infeksi COVID-19



The use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in patients with COVID-19

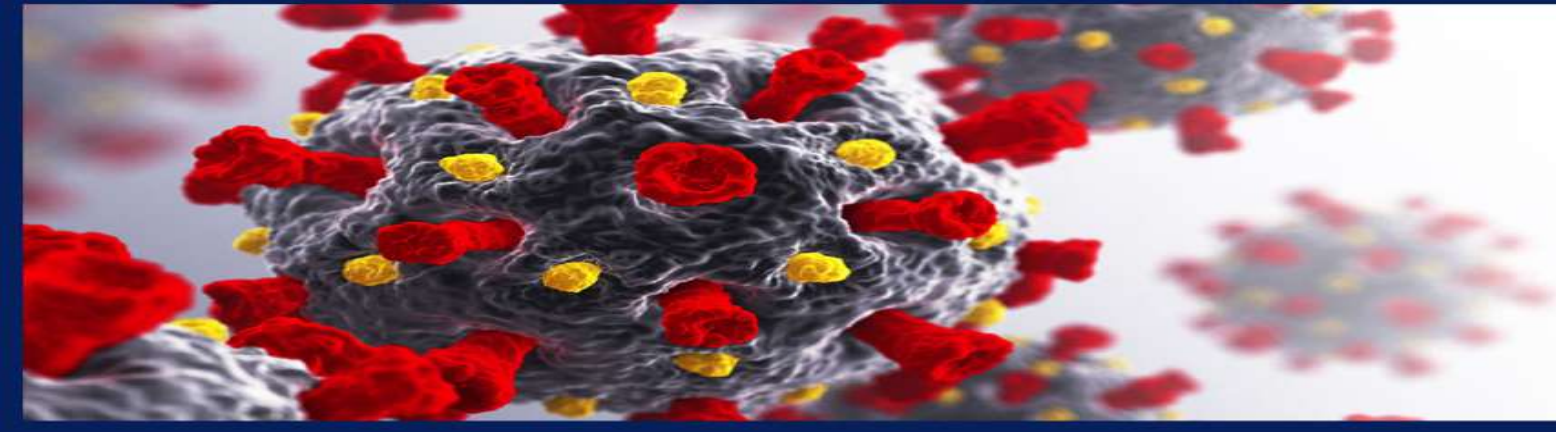
Scientific Brief

19 April 2020

A total of 73 studies were included (28 studies in adults, 46 studies in children, and one

At present there is no evidence of severe adverse events, acute health care utilization, long-term survival, or quality of life in patients with COVID-19, as a result of the use of NSAIDs.

6



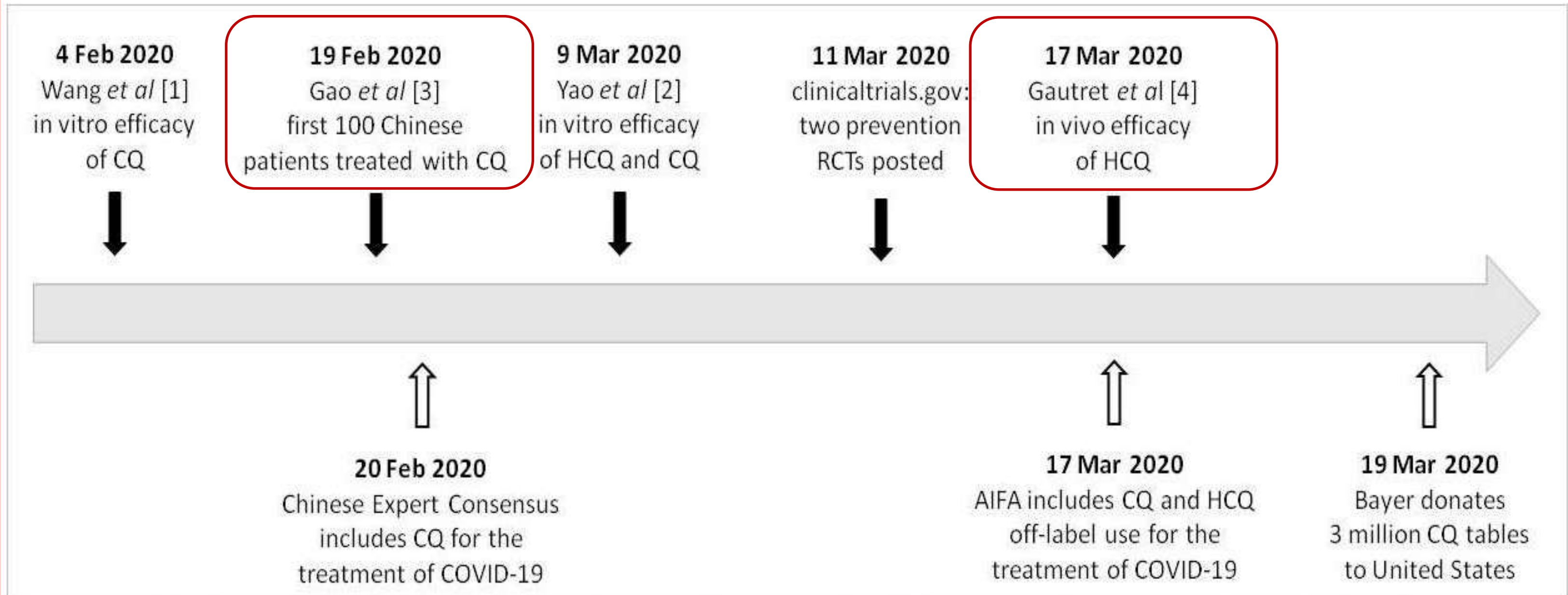
COVID-19

Saya selama ini mengonsumsi HCQ, sedangkan saat ini HCQ dipakai untuk pengobatan COVID. Apakah dengan demikian saya menjadi kebal untuk infeksi COVID?

- Tidak, sampai saat ini belum ada bukti HCQ dapat menimbulkan kekebalan untuk COVID-19
- HCQ memiliki efek untuk mencegah replikasi virus → saat ini sedang dilakukan penelitian intensif untuk mengevaluasi efektivitas HCQ

TIMELINE KLOROKUIN/HIDROKSIKLOROKUIN MENJADI OBAAT UNTUK COVID

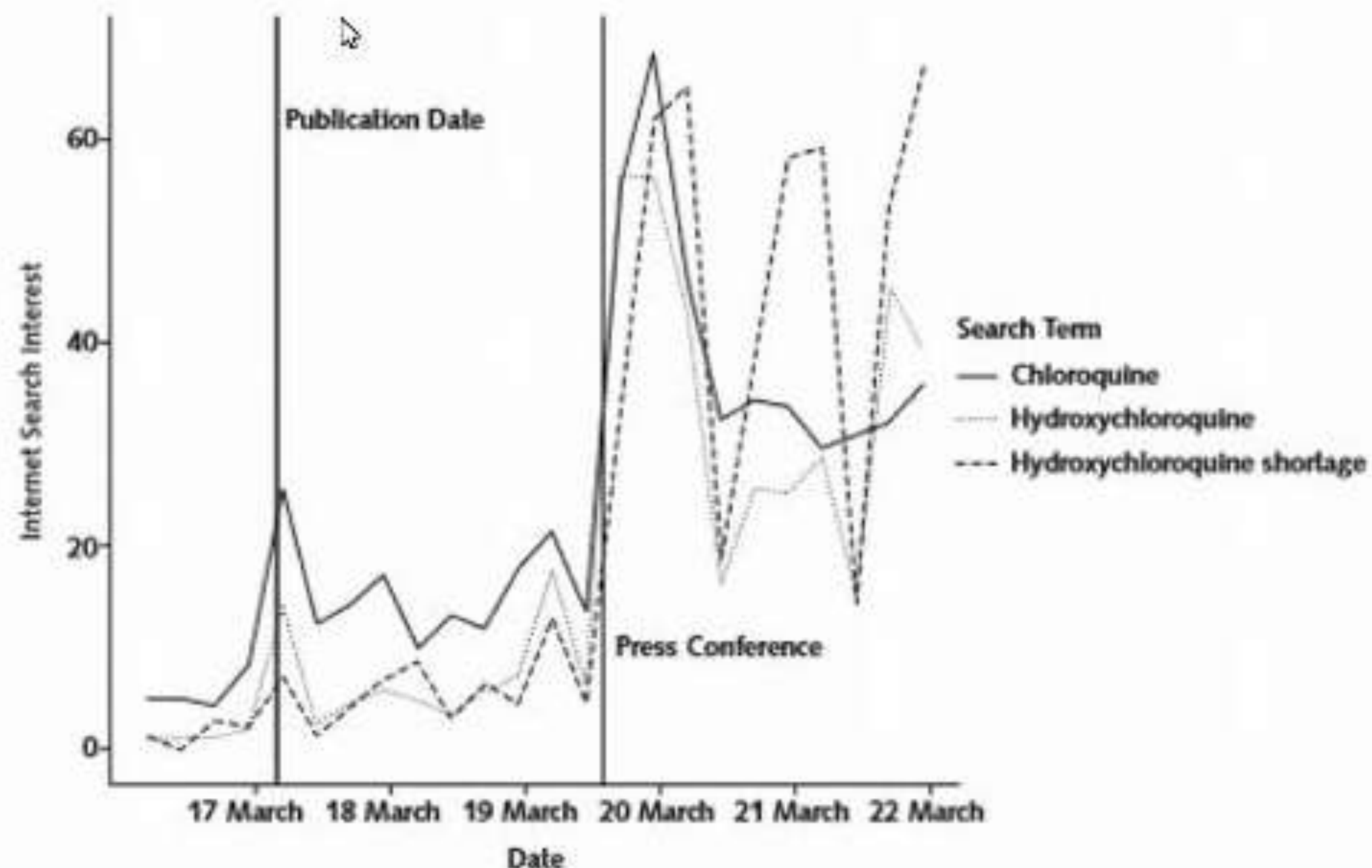
Supplementary Figure 1. Chloroquine and hydroxychloroquine in the management of COVID-19: from pre-clinical data to clinical application as treatment and prevention.



AIFA = Agenzia Italiana del Farmaco (*Italian Medicine Agency*); CQ = chloroquine, HCQ = hydroxychloroquine; RCT = randomized clinical trial.

Public interest in anti-malarials

Figure. Global Google Trends search patterns for "hydroxychloroquine," "chloroquine," and "hydroxychloroquine shortage," 16 to 22 March 2020.



The spike on 17 March corresponded with the publication of Gautret and colleagues' report (4). The second spike on 20 March followed the U.S. presidential press conference in which hydroxychloroquine was described as a treatment of coronavirus disease 2019.

Chloroquine or hydroxychloroquine for prophylaxis of COVID-19

Lancet Infect Dis 2020

Published **Online**

April 17, 2020

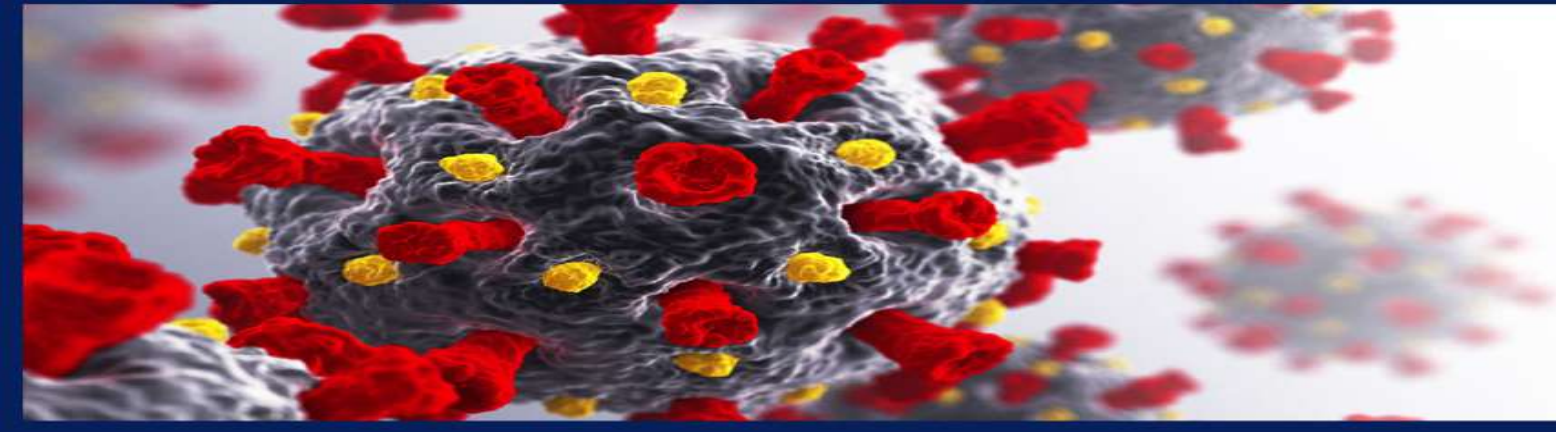
[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30296-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30296-6)

Future studies might better elucidate the most effective schedule of administration and potential adverse events. We advocate for studies to evaluate whether chloroquine or hydroxychloroquine prophylaxis should be considered in a country such as Italy, where there are thousands of cases and deaths as a result of COVID-19.

PENGGUNAAN KLOROKUIN/HIDROKSIKLOROKUIN UNTUK PENCEGAHAN COVID-19?

- ❑ Secara umum, komunitas medis internasional maupun komunitas reumatologi internasional tidak merekomendasikan penggunaan klorokuin/HCQ untuk profilaksis → belum ada bukti yang kuat
- ❑ Efek samping yang dapat timbul → gangguan jantung
- ❑ Kemungkinan mutasi virus jika menggunakan obat-obatan dengan tidak sesuai indikasi

7

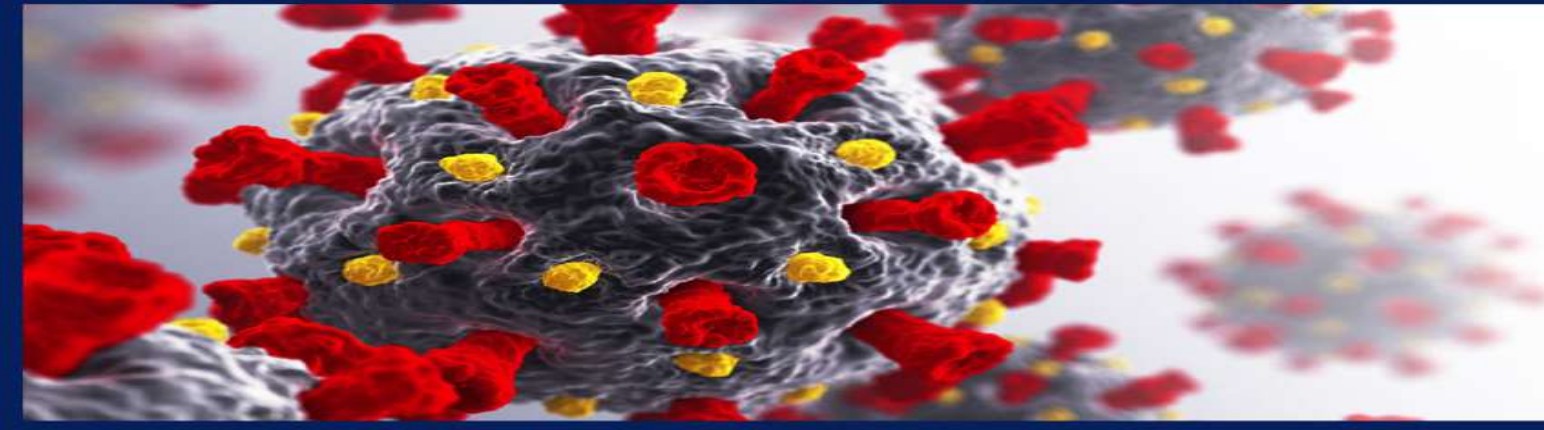


COVID-19

Saya selama ini mengkonsumsi HCQ, sedangkan saat ini HCQ susah untuk ditemukan. Apakah saya hentikan HCQ, atau saya ganti dengan obat lain?

- Jangan mengubah dosis tanpa konsultasi dahulu
- HCQ dapat bertahan lama di dalam tubuh, masih memiliki efek dalam waktu 2-4 minggu setelah terakhir diminum. Jangan langsung panik jika kehabisan HCQ
- Jika tidak ada HCQ → reumatologis akan mempertimbangkan untuk mengganti dengan obat lain sesuai kondisi klinis

8



COVID-19

Bagaimana meningkatkan daya tahan tubuh untuk menghadapi COVID-19?

- Prinsipnya sama dengan populasi umum
- Makan seimbang, istirahat cukup, jangan merokok, jangan minum alcohol
- Physical distancing dan selalu cuci tangan/jaga higienitas tubuh
- Pada populasi pasien autoimun dapat mengkonsumsi vitamin D (PROVE D3[®])

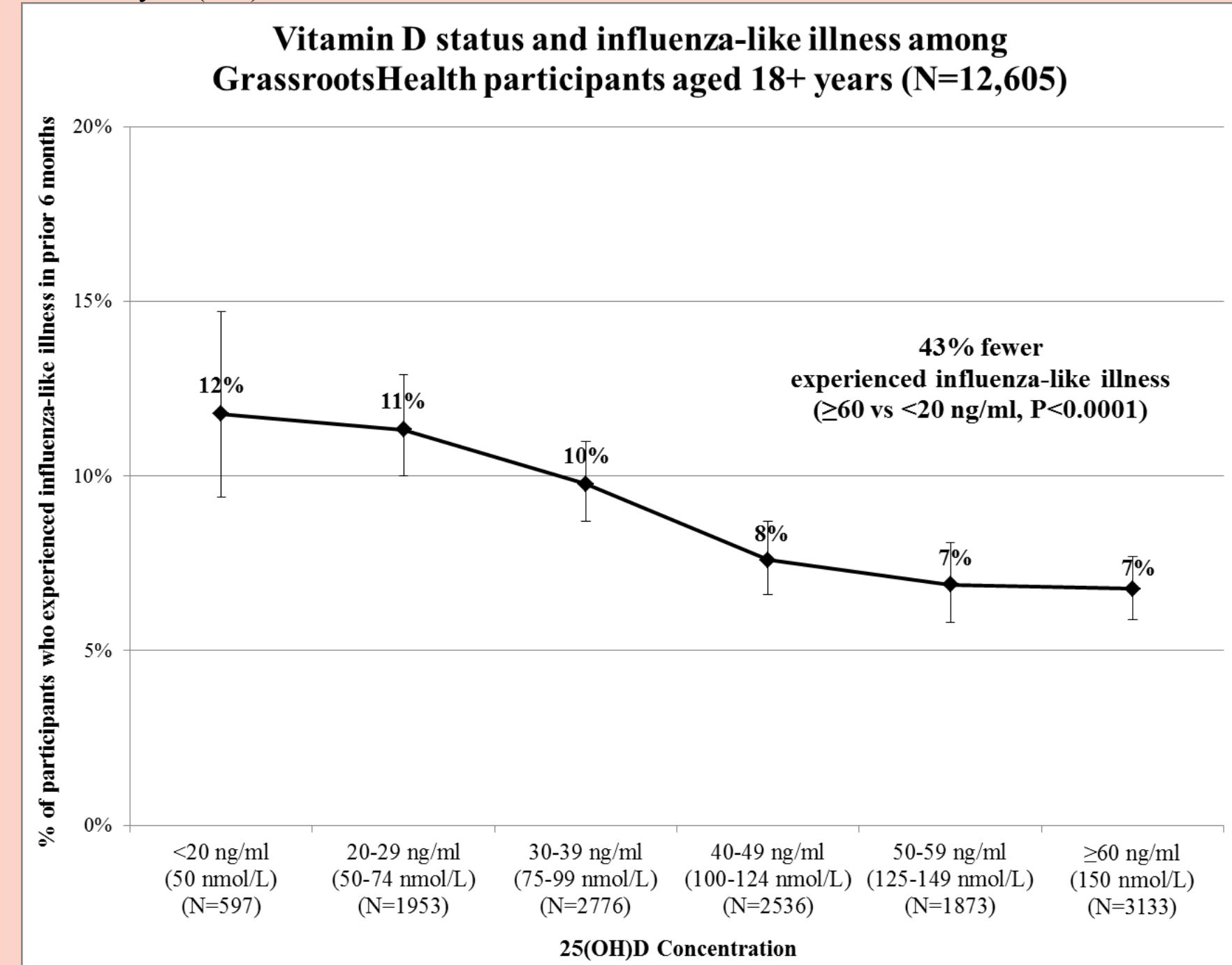
Review

Evidence that Vitamin D Supplementation Could Reduce Risk of Influenza and COVID-19 Infections and Deaths

Received: 12 March 2020; Accepted: 31 March 2020; Published: 2 April 2020

- ❑ Vitamin D dapat mencegah replikasi dan pertumbuhan virus influenza
- ❑ Vitamin D dapat membantu menghambat dibentuknya sitokin inflamasi yang dapat menyebabkan radang
- ❑ Suplementasi vitamin D pada kelompok risiko tinggi dapat meminimalkan risiko terkena influenza

Figure 1. Percentage of GrassrootsHealth participants who experienced ILE in the previous 6 months by 25(OH)D concentration



25(OH)D, 25-hydroxyvitamin D.

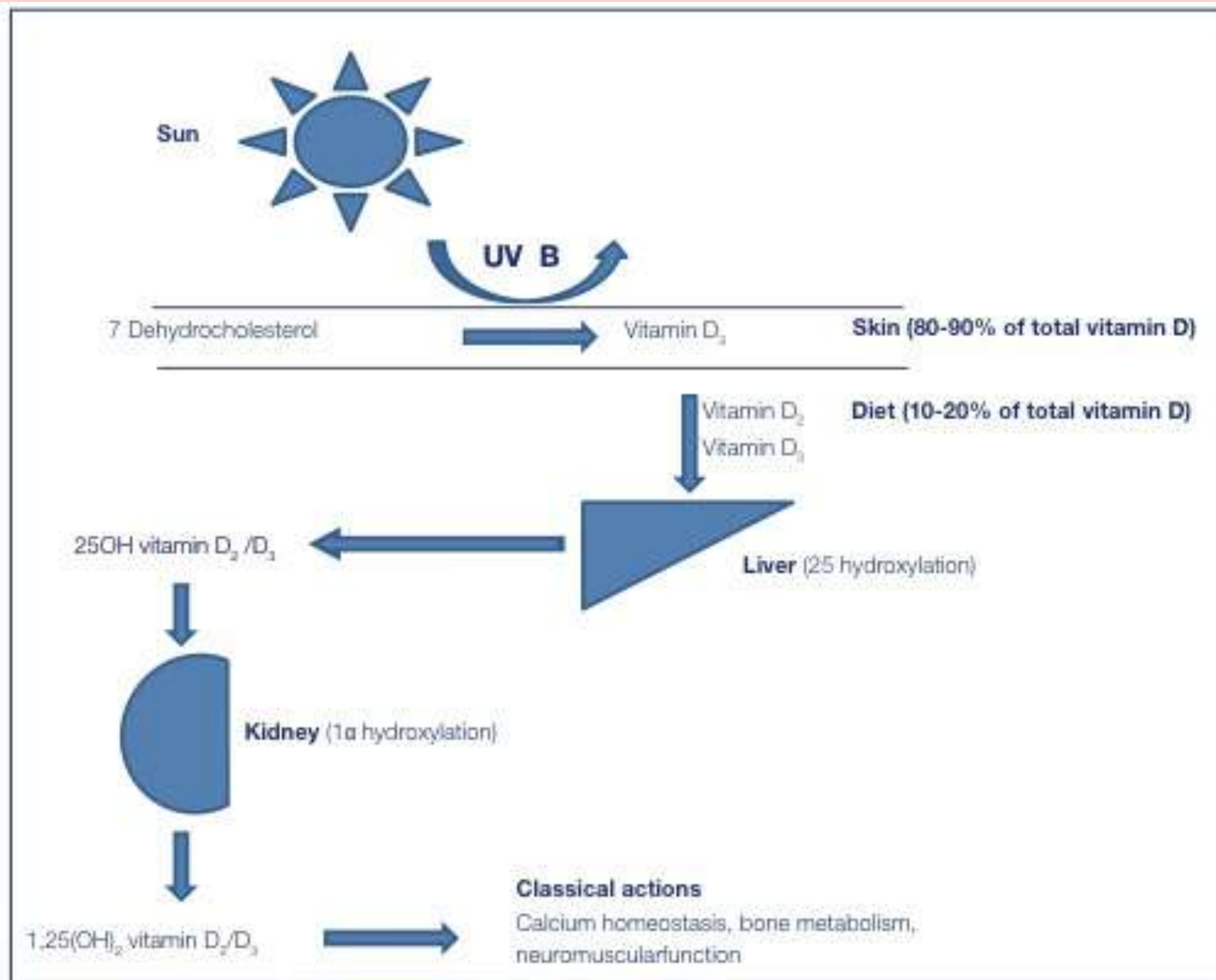
Kebutuhan Vitamin D pada populasi normal

Age	Male	Female	Pregnancy	Lactation
0–12 months*	400 IU (10 mcg)	400 IU (10 mcg)		
1–13 years	600 IU (15 mcg)	600 IU (15 mcg)		
14–18 years	600 IU (15 mcg)	600 IU (15 mcg)	600 IU (15 mcg)	600 IU (15 mcg)
19–50 years	600 IU (15 mcg)	600 IU (15 mcg)	600 IU (15 mcg)	600 IU (15 mcg)
51–70 years	600 IU (15 mcg)	600 IU (15 mcg)		
>70 years	800 IU (20 mcg)	800 IU (20 mcg)		

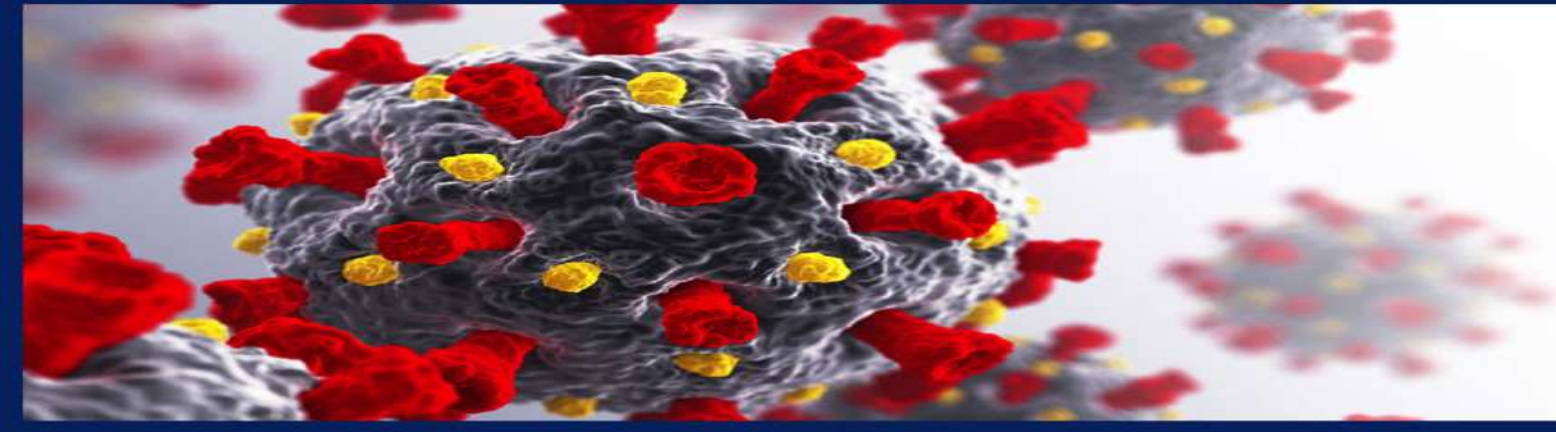
* Adequate Intake (AI)

DOSIS SUPLEMENTASI VITAMIN D?

Untuk pasien dewasa tanpa gejala tetapi memiliki risiko tinggi untuk defisiensi vitamin D, dapat diberikan suplemen vitamin D (PROVE D3[®]) dengan dosis 400 Unit per hari.



9



COVID-19

Apakah ada vaksin untuk pencegahan COVID-19 untuk penyandang penyakit reumatik-autoimun?

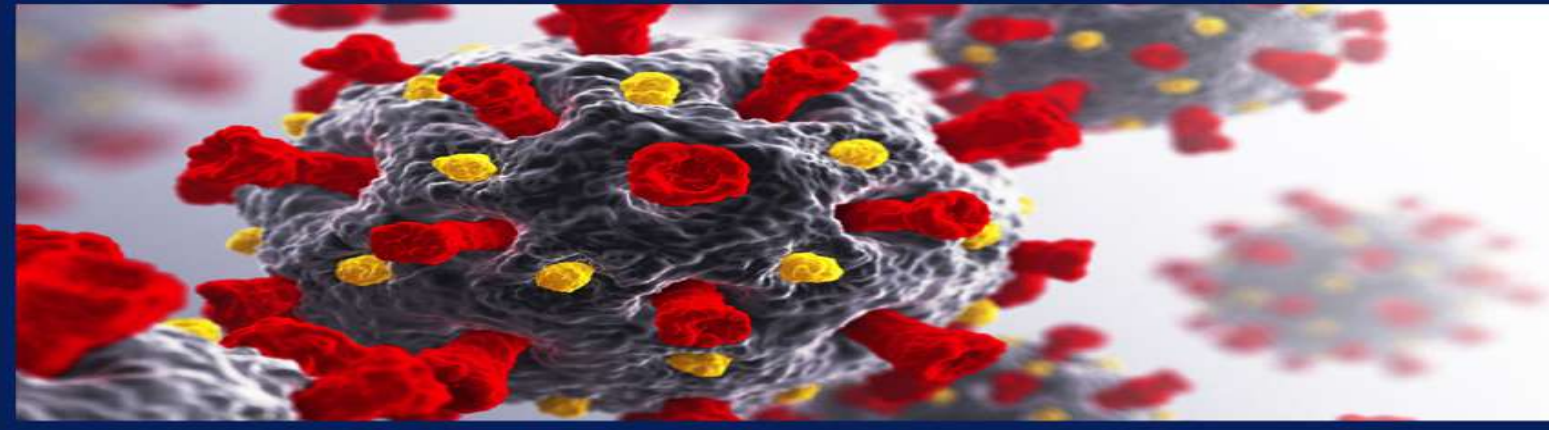
- Saat ini belum ada vaksin untuk COVID-19
- Pembuatan vaksin COVID-19 sedang dalam tahap penelitian dan pengembangan

DRAFT landscape of COVID-19 candidate vaccines – 11 April 2020

3 candidate vaccines in clinical evaluation

Platform	Type of candidate vaccine	Developer	Coronavirus target	Current stage of clinical evaluation/regulatory status- Coronavirus candidate
Non-Replicating Viral Vector	Adenovirus Type 5 Vector	CanSino Biological Inc./Beijing Institute of Biotechnology	COVID-19	Phase 2 ChiCTR2000031781 Phase 1 ChiCTR2000030906
DNA	DNA plasmid vaccine Electroporation device	Inovio Pharmaceuticals	COVID-19	Phase 1 NCT04336410
RNA	LNP-encapsulated mRNA	Moderna/NIAID	COVID-19	Phase 1 NCT04283461

+ 67 jenis vaksin yang masih dalam pengembangan preklinik



Apakah penyandang penyakit reumatik-autoimun boleh melakukan ibadah puasa pada saat pandemik ini?

- Pada prinsipnya puasa dapat meningkatkan sistem imunitas tubuh
- Penyandang penyakit reumatik-autoimun boleh melaksanakan ibadah puasa jika kondisi aktivitas penyakit stabil (remisi atau low disease activity)
- Jika tidak kuat, jangan memaksakan untuk puasa

Ramadan Fasting Exerts Immunomodulatory Effects: Insights from a Systematic Review

SYSTEMATIC REVIEW
published: 27 November 2017
doi: 10.3389/fimmu.2017.01144

Studies included in
qualitative synthesis
(n=45)

In patients with autoimmune disorders, Ramadan fasting was generally safe

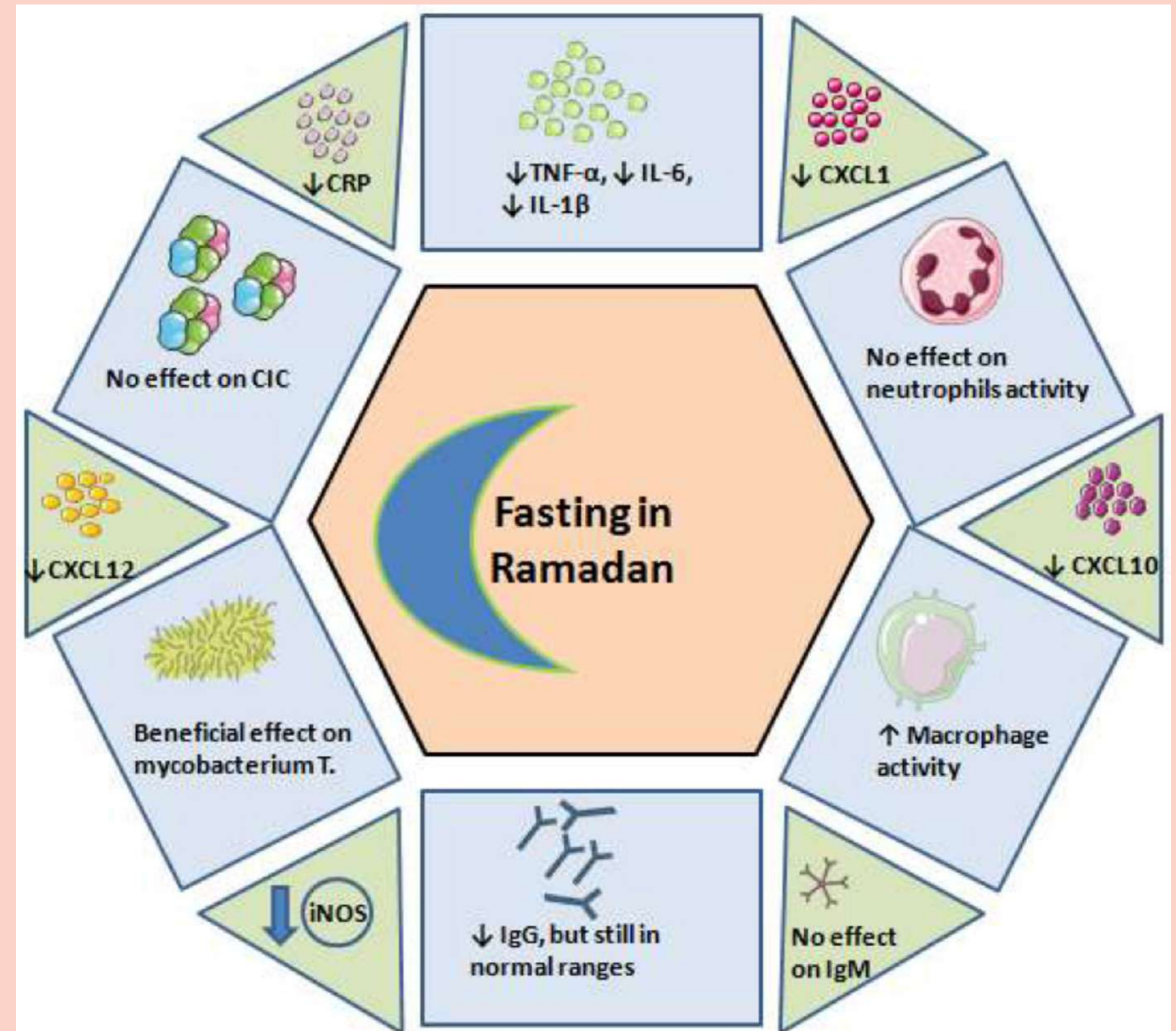


FIGURE 2 | The effect of fasting on the immune system. CIC, circulating immune complexes; CRP, C-reactive protein; CXCL, chemokines; iNOS, inducible nitric oxide synthases.

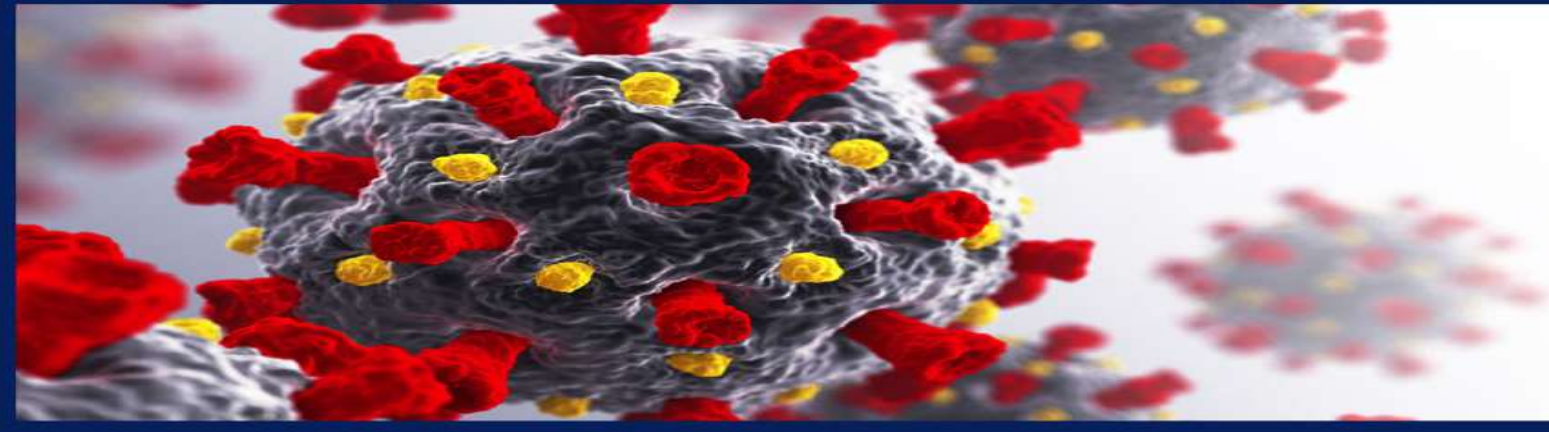
The effect of Ramadan fasting on quiescent systemic lupus erythematosus (SLE) patients' disease activity, health quality of life and lipid profile: a pilot study

Table 2 Mean value of physical and mental dimensions of SF-36 Health Survey variables in (%) before, the day after and 3 months after Ramadan fasting in all patients irrespective of being in case or

control group and the differences of second and third to first visit and comparison of them in either of two mentioned occasions in SLE patients in lupus unit of RRC in TUMS, Iran in 2009

Variable	First visit (mean \pm SD in %)	Second visit (mean \pm SD in %)	Third visit (mean \pm SD in %)	<i>P</i> value (2–1)	<i>P</i> value (3–1)
Physical functioning	73.63 (\pm 22.84)	73 (\pm 23.12)	76.88 (\pm 17.86)	0.81	0.28
Physical role limitation	68.13 (\pm 38.39)	73.75 (\pm 34.88)	65.63 (\pm 36.99)	0.39	0.65
Bodily pain	67.8 (\pm 18.26)	76.2 (\pm 17.01)	68.55 (\pm 21.68)	<i>0.002</i>	0.819
Social functioning	73.75 (\pm 24.48)	80 (\pm 23.99)	59.13 (\pm 19.96)	<i>0.09</i>	0.54
General mental health	54.8 (\pm 20.06)	67.3 (\pm 19.76)	61.4 (\pm 20.43)	<i><0.001</i>	0.043
Emotional role limitation	59.17 (\pm 42.36)	75.83 (\pm 32.01)	65 (\pm 38.45)	<i>0.016</i>	0.44
Vitality	52.25 (\pm 19.38)	58.25 (\pm 19.92)	59.13 (\pm 19.96)	<i>0.04</i>	0.047
General health perception	61.88 (\pm 17.90)	65.28 (\pm 16.56)	65.8 (\pm 17.39)	0.26	0.21

Unadjusted associations are depicted in bold italic. *P* values <0.1 are supposed to be statistically significant



Apakah pada situasi pandemi ini
boleh datang ke rumah sakit?

- Tunda ke poliklinik reumatologi jika tidak mendesak
- Boleh datang untuk konsultasi langsung ke rumah sakit untuk lanjut obat atau jika mengalami kekambuhan gejala
- Tetap jaga physical distancing



MENCEGAH PENULARAN COVID-19

PENYINTAS REUMATIK-AUTOIMUN TUNDA KE POLIKLINIK REUMATOLOGI KEQUALI DALAM KONDISI INI

FLARE / SERANGAN (GEJALA MEMBERAT ATAU MUNCUL KEMBALI) ATAU MUNCUL KELUHAN / GEJALA BARU



Obat reumatik autoimun habis



Sendi makin sakit, bengkak



Ruam merah kulit meluas



Tungkai/kaki makin bengkak



Kejang atau tidak sadar, mengantuk terus



Perdarahan



Penurunan penglihatan / pendengaran tiba-tiba



Pucat dan lemas semakin berat



Ujung jari menghitam dan nyeri



Sesak nafas



Demam tinggi

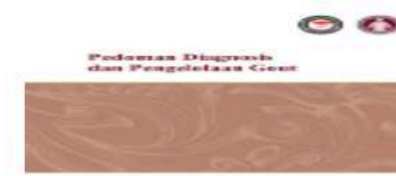
KESIMPULAN

1. Pandemi COVID-19 memiliki dampak signifikan pada penyandang penyakit reumatik-autoimun → timbul ketakutan akan risiko infeksi, kesulitan mendapatkan obat, dan keinginan meningkatkan daya tahan tubuh
2. Penatalaksanaan penyakit reumatik-autoimun tetap sama → obat tidak boleh langsung dihentikan karena takut minum obat
3. Penyandang reumatik-autoimun dapat konsultasi jika memiliki pertanyaan atau masalah tentang kondisi yang dialami

THANK YOU



Pelayanan Reumatologi RSCM
1500135
021-31930166

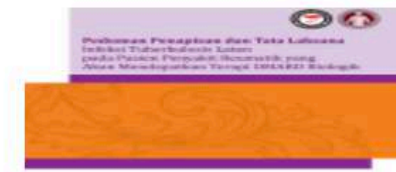


Pedoman Diagnosis dan Pengelolaan Gout

01 Agustus 2018

Rekomendasi_GOUT_final.pdf

[\(Download\)](#)



Pedoman Penapisan dan Tata Laksana Infeksi Tuberkulosis Laten pada Pasien Penyakit Reumatik yang Akan Mendapatkan Terapi DMARD Biologik

21 Desember 2017

Pedoman_Penapisan_dan_Tata_Laksana_ITBL_pada_Pasien_Reumatik_yang_mendapat_terapi_DMARD_Biologik.pdf

[\(Download\)](#)



Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia Osteoarthritis 2014

30 Oktober 2014

Rekomendasi_Osteoarthritis_2014.pdf

[\(Download\)](#)



Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia OAINS 2014

30 Oktober 2014

Rekomendasi_OAINS_2014.pdf

[\(Download\)](#)



Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia Spondiloartropati 2014

30 Oktober 2014

Rekomendasi_Spondiloartropati_2014.pdf

[\(Download\)](#)



Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia Reumatoid Artritis 2014

29 Oktober 2014

Rekomendasi_Reumatoid_Artritis_2014.pdf

[\(Download\)](#)



@reumatik_autoimun



reumatologi.or.id