

Covid-19: Οδηγίες για ασθενείς με ιστορικό καρκίνου

Η Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ) παρακολουθώντας στενά τις εξελίξεις σχετικά με την πανδημία του κορονοϊού Covid-19 και αναγνωρίζοντας ότι οι ασθενείς με ιστορικό καρκίνου βρίσκονται ιδιαίτερα ανήσυχτοι υπό το πρίσμα των καθημερινών εξελίξεων προτείνει τις ακόλουθες συστάσεις για τη διαχείριση των ασθενών με συμπαγείς όγκους. Σημειώνεται ότι, μετά από ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας (PubMed μέχρι 15 Μαρτίου 2020) δε φαίνεται να υπάρχουν αντίστοιχες συστάσεις από άλλη επιστημονική εταιρεία, εκτός από το ASCO (Αμερικανική Εταιρεία Κλινικής Ογκολογίας).

Ως γνωστόν, οι ασθενείς με καρκίνο είναι ανοσοκατεσταλμένοι, είτε εξαιτίας του καρκίνου είτε λόγω της θεραπείας. Έτσι, είναι περισσότερο επιρρεπείς σε λοιμώξεις σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν καρκίνο. Θα πρέπει να διαχωρίσουμε αυτούς που έχουν ολοκληρώσει από καιρό τη θεραπεία τους (χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία, άλλες στοχευμένες θεραπείες που προκαλούν ανοσοκαταστολή), πέραν των 6 μηνών και είναι σε παρακολούθηση. Αυτοί έχουν παρόμοιο κίνδυνο όπως και ο υπόλοιπος πληθυσμός και θα πρέπει να αποφεύγουν τις άσκοπες μετακινήσεις σε υγειονομικούς χώρους και να μεταθέσουν το τακτικό τους ραντεβού σε χρόνο που θα καθοριστεί από το θεράποντα ιατρό ή να γίνεται η συμβουλευτική μέσω τηλεϊατρικής όπου είναι εφικτό και να συμβουλευονται τις επικαιροποιημένες οδηγίες του ΕΟΔΥ (<https://eody.gov.gr/neos-koronaaios-covid-19/>). Ακόμη θα πρέπει να λαμβάνεται ιδιαίτερη μέριμνα στην εργασία τους για την αποφυγή συγχρωτισμού με πλήθος

Η συνέχιση της ενεργού αντικαρκινικής θεραπείας θα πρέπει να εξατομικεύεται ανάλογα με την κατάσταση του ασθενούς, το σκοπό της θεραπείας, την ανοχή και την ανταπόκριση στη θεραπεία και συγκεκριμένα:

1. **Ασθενείς που χρήζουν επικουρικής/ νεοεπικουρικής χημειοθεραπείας.** Εφ' όσον ο στόχος είναι η ίαση τότε θα πρέπει να καταβάλλεται προσπάθεια η θεραπεία να μην αναβάλλεται ή παραλείπεται λόγω του ενδεχόμενου λοίμωξης από τον κορονοϊό. Αν το όφελος θεωρείται οριακό (πχ ορμονοεξαρτώμενος καρκίνος μαστού) η ενδεχόμενη λοίμωξη από τον κορονοϊό θα πρέπει να προσμετράται στο ζύγισμα του οφέλους.
2. **Ασθενείς που χρήζουν επικουρικής ακτινοθεραπείας.** Εφ' όσον ο στόχος είναι η ίαση τότε δε θα πρέπει να αναβάλλεται ή να παραλείπεται ενόψει του ενδεχόμενου λοίμωξης από τον κορονοϊό.
3. **Ασθενείς που χρήζουν επικουρικής/νεοεπικουρικής ανοσοθεραπείας.** Εφ' όσον ο στόχος είναι η ίαση τότε δε θα πρέπει να αναβάλλεται ή να παραλείπεται εν όψει του ενδεχόμενου λοίμωξης από τον κορονοϊό. Θα μπορούσε να χορηγείται ανά 4-6 εβδομάδες ανάλογα με τον παράγοντα και με επιταχυμένη διαδικασία ΣΗΠ για την

τροποποίηση του χρόνου χορήγησής τους (πχ. αν είχε έγκριση ανά 2 εβδομάδες να μην χρειάζεται επανέγκριση αν πρόκειται να χορηγηθεί σε 4 εβδομάδες).

4. **Ασθενείς που χρήζουν επικουρικής/νεοεπικουρικής ορμονοθεραπείας.** Δεν υπάρχει πρόβλημα χορήγησης των φαρμάκων αυτών γιατί κατά πάσα πιθανότητα δεν αυξάνουν τον κίνδυνο λοίμωξης από κορονοϊό.
5. **Ασθενείς που χρήζουν διαγνωστικής επεμβατικής βιοψίας.** Θα πρέπει να εξατομικεύεται ανάλογα με την πιθανή διάγνωση, τα οφέλη από ενδεχόμενη θεραπεία και τη συννοσηρότητα του ασθενούς.
6. **Ασθενείς που χρήζουν χειρουργικής επέμβασης για αφαίρεση πρωτοπαθούς όγκου.** Εφ' όσον ο στόχος είναι η ίαση τότε δε θα πρέπει να αναβάλλεται ή να παραλείπεται ενόψει του ενδεχόμενου λοίμωξης από τον κορονοϊό. Εφ' όσον αφορά σε μεταστασεκτομές ή ογκομειωτικές επεμβάσεις θα πρέπει να γίνεται μία ενδελεχής εκτίμηση της συνολικής κατάστασης του ασθενούς και του στόχου της θεραπείας και να αξιολογούνται πιθανά οφέλη.
7. **Ασθενείς που έχουν μεταστατικό καρκίνο και χρήζουν ενδοφλέβιας χημειοθεραπείας με ή χωρίς ανοσοθεραπεία.** Δεν τροποποιείται η θεραπεία, πάντα ανάλογα με τη συνολική κατάσταση του ασθενούς. Η θεραπεία συντήρησης δυνητικά θα μπορούσε να διακόπτεται. Τυχόν μετατροπή της ενδοφλέβιας σε από του στόματος θεραπεία θα πρέπει να εξετάζεται κατά περίπτωση.
8. **Ασθενείς που έχουν μεταστατικό καρκίνο και χρήζουν από του στόματος χημειοθεραπείας.** Χορηγείται και ταυτόχρονα λαμβάνονται όλα τα υπόλοιπα μέτρα ατομικής προστασίας.
9. **Ασθενείς που έχουν μεταστατικό καρκίνο και χρήζουν μονοθεραπείας με ανοσοθεραπεία.** Συνεχίζεται η χορήγησή της. Θα μπορούσε να χορηγείται ανά 4-6 εβδομάδες ανάλογα με το φάρμακο και με επιταχυμένη διαδικασία ΣΗΠ για την τροποποίηση του χρόνου χορήγησής τους.
10. **Ασθενείς που έχουν μεταστατικό καρκίνο και χρήζουν ορμονοθεραπείας.** Δεν υπάρχει πρόβλημα χορήγησης των φαρμάκων αυτών.
11. **Ασθενείς που έχουν μεταστατικό καρκίνο και χρήζουν ορμονοθεραπείας και ταυτόχρονης στοχεύουσας θεραπείας.** Δεν τροποποιείται η θεραπεία, υπάρχει όμως αυξημένη επαγρύπνηση για τυχόν συμπτώματα ενδεικτικά λοίμωξης αναπνευστικού.
12. **Ασθενείς που έχουν μεταστατικό καρκίνο και χρήζουν στοχεύουσας θεραπείας.** Δεν τροποποιείται η θεραπεία, υπάρχει όμως αυξημένη επαγρύπνηση για τυχόν συμπτώματα ενδεικτικά λοίμωξης αναπνευστικού.
13. **Ασθενείς που έχουν μεταστατικό καρκίνο, λαμβάνουν κάποια αγωγή και χρήζουν επιπλέον ακτινοθεραπείας.** Να σταθμίζεται το όφελος από την προσθήκη ακτινοθεραπείας.
14. **Ασθενείς τελικού σταδίου που δεν λαμβάνουν ειδική αντικαρκινική αγωγή.** Θα πρέπει να λαμβάνονται όλα τα προληπτικά μέτρα που ισχύουν για τον υπόλοιπο πληθυσμό και επιπλέον να αποφεύγονται οι άσκοπες εξετάσεις που δεν προσδίδουν περαιτέρω στην ανακουφιστική φροντίδα τους.

Γενικά μέτρα

1. Οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται για τα συμπτώματα τους λοίμωξης από κορονοϊό και να ακολουθούν πιστά τους οδηγίες που δίνονται από τον ΕΟΔΥ και τους τους αρχές. Ιδιαίτερη μνεία θα πρέπει να δίνεται στην εκπαίδευση σχετικά με τους συνθήκες υγιεινής, πλύσιμο χεριών, αποφυγή παρουσίας σε χώρους συνωστισμού, αποφυγή συγχρωτισμού με ασθενείς με λοίμωξη. Θα πρέπει να προσέρχονται στα νοσοκομεία λαμβάνοντας όλα τα μέτρα προφύλαξης, πχ μάσκα (κοινή ή χειρουργική), αντισηπτικά.
2. Θα πρέπει να καταβάλλεται κάθε προσπάθεια περιορισμού άσκοπων προσελεύσεων ασθενών τους ογκολογικές μονάδες. Οι μη επείγουσες προσελεύσεις καλό είναι να προγραμματίζονται αργότερα ανάλογα με την περίπτωση. Ενθαρρύνεται η τηλεφωνική επικοινωνία με τους ασθενείς ώστε να περιορίζεται η πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία.
3. Οι ασθενείς θα πρέπει να ενθαρρύνονται ώστε να επικοινωνούν τηλεφωνικά για να λάβουν οδηγίες σε περίπτωση που αναπτύξουν συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού. Οι ασθενείς με ήπια συμπτώματα θα πρέπει να αντιμετωπίζονται στο σπίτι και να εξασφαλίζεται τηλεφωνική επικοινωνία σε καθημερινή βάση για την παρακολούθησή τους. Απαιτείται σχετική εκπαίδευση του προσωπικού για την αναγνώριση συμπτωμάτων λοίμωξης από κορονοϊό.
4. Θα ήταν φρόνιμο να γίνεται επικοινωνία την προηγούμενη ημέρα με τους ασθενείς που πρόκειται να κάνουν χημειοθεραπεία ώστε να ελέγχονται για συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού.
5. Όλοι οι ασθενείς (και οι συνοδοί) που προσέρχονται σε ογκολογικές μονάδες θα πρέπει να ερωτώνται για την ύπαρξη συμπτωμάτων λοίμωξης αναπνευστικού και να παρακολουθούνται για την ανάπτυξη νέων συμπτωμάτων. Οι χώροι αναμονής θα πρέπει να αερίζονται και να επιτρέπουν τουλάχιστον 1.5 m απόσταση μεταξύ των ασθενών.
6. Η προφυλακτική χρήση αυξητικών παραγόντων σε μέσης και υψηλής επικινδυνότητας χημειοθεραπευτικά σχήματα μαζί με τη χρήση αντιβιοτικών μπορεί να διατηρήσει τη συνολική κατάσταση υγείας του ασθενούς και ενδεχόμενα να αποφύγουν τυχόν επιπλοκές από τη λοίμωξη με κορονοϊό.
7. Απαιτείται εκπαίδευση του προσωπικού των ογκολογικών μονάδων σχετικά με τη λήψη προσωπικών μέτρων υγιεινής και χρήσης προστατευτικών μέσων (πχ. μάσκες, γάντια, κλπ).
8. Απαιτείται εκπαίδευση του προσωπικού των ογκολογικών μονάδων σχετικά με τη λήψη μέτρων για την απομόνωση τυχόν υπόπτων περιπτώσεων αλλά και για τη φροντίδα των ασθενών με λοίμωξη από κορονοϊό.
9. Στην περίπτωση που σε μία ογκολογική μονάδα διαπιστωθεί ασθενής θετικός σε κορονοϊό, θα πρέπει άμεσα να γίνεται επικοινωνία με τον ΕΟΔΥ και να λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα για τους ασθενείς και το προσωπικό που ενδεχομένως έχουν εκτεθεί στον ιό.

Ογκολογικό τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Βενιζέλειο-Πανάνειο