



RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE ONCOLÓGICO Y UNIDADES DE TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

Ante la pandemia de Coronavirus, declarada recientemente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la situación de emergencia nacional decretada por el Ejecutivo Nacional, emitimos las siguientes recomendaciones generales, tanto para los profesionales sanitarios implicados en el tratamiento de pacientes oncológicos como para los pacientes con cáncer, recopiladas de las emitidas por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), la Sociedad americana de Oncología clínica (ASCO) y el Ministerio de Salud de Italia.

Recomendaciones para el paciente oncológico y sus familiares

Hasta los momentos no existe reporte que indique que el paciente oncológico tiene mayor incidencia de infección por COVID-19. Sin embargo, es posible que los pacientes sometidos a tratamiento oncológico inmunosupresor, tal como la quimioterapia, pudieran tener mayor susceptibilidad y mayor incidencia de eventos serios que la población general, tal y como ocurre con otras infecciones virales respiratorias como la gripe. Si bien la mayoría de los casos tiene un curso clínico leve, en el paciente oncológico podría asociarse un cuadro clínico más serio, cuya gravedad podría verse incrementada si se asocian otros factores como la edad avanzada o la presencia de otras comorbilidades.

Por lo expuesto anteriormente, el paciente oncológico y sus familiares deben seguir las medidas para la prevención del contagio, recomendadas por la Organización Mundial de la Salud y el Centro de Prevención y control de enfermedades (CDC), con **extrema precaución y disciplina**. Dichas recomendaciones van dirigidas a reducir la exposición al virus.

1. Lávese las manos frecuentemente, durante por lo menos 20 segundos, con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón, especialmente después de estar en un lugar público o de toser o estornudar.
2. Evitar contactos físicos propios del día a día (saludos con besos, estrechar la mano, abrazos...).
3. Evitar exponerse innecesariamente en lugares concurridos: trenes, autobuses, metro, cines y aglomeraciones humanas en general.
4. Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.
5. Mantenga el distanciamiento social. Mantenga al menos 1 metro de distancia entre usted y las demás personas y de 2 metros o más de aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre.
6. Limpie y desinfecte las superficies que se tocan diariamente (interruptores de luz, mesas, mesones, escritorios, sillas, teclados, teléfonos, etc.).
7. Evite realizar viajes innecesarios.

8. El uso de mascarilla se recomienda para pacientes que presenten síntomas de sospecha.

Comuníquese con su médico si presenta fiebre u otros síntomas de enfermedad respiratoria, como tos o dificultad respiratoria, especialmente si estuvo en contacto con alguna persona que tenga la infección por COVID-19 confirmada o que vive o ha viajado recientemente a zona con brote de la enfermedad. No se desplace a la consulta. Si está enfermo, **la mejor manera de evitar contagiar a otras personas es quedarse en casa.**

Si está bajo tratamiento oncológico (quimioterapia, inmunoterapia), comuníquese con su oncólogo para considerar las opciones para darle continuidad a su tratamiento y las modificaciones que pudieran hacerse sin disminuir el beneficio del mismo.

Si está recibiendo tratamiento oncológico y presenta fiebre y síntomas respiratorios, avísele a su médico, tal como lo haría habitualmente. Asegúrese de cumplir sus indicaciones acerca de cuándo es necesario desplazarse a la consulta u hospital y cuando sería más seguro permanecer en casa.

Recomendaciones para servicios de Oncología Médica

La información actual sugiere que el paciente oncológico o hemato-oncológico así como otras patologías asociadas a inmunosupresión (Inmunodeficiencias congénitas, trasplantes de órganos sólidos o células madre hematopoyéticas, patologías autoinmunes en el tratamiento inmunosupresor, etc.) pudiera tener mayor riesgo de infección y de complicaciones serias asociadas, con mayor letalidad. Los datos son muy limitados pero, dentro de este grupo de pacientes, un factor de riesgo adicional pudiera estar representado por haber recibido quimioterapia y / o tratamientos quirúrgicos en el mes anterior a la infección.

Para pacientes sin infección conocida por COVID-19, en la mayoría de las circunstancias, es más importante iniciar o continuar el tratamiento sistémico que retardarlo o interrumpirlo debido a la preocupación por potencial infección por COVID-19. Sin embargo, las decisiones deberían ser individualizadas después de considerar el objetivo o meta del tratamiento, la actividad de la enfermedad, la tolerancia al tratamiento y la condición médica general.

El principal tratamiento oncológico asociado a inmunosupresión es la quimioterapia, por lo que en los pacientes en tratamiento activo deberán extremarse las precauciones para evitar el contagio y valorar la relación entre el beneficio y riesgo de continuar su administración durante este periodo de expansión del virus.

El posible efecto de otras terapias como los tratamientos dirigidos y biológicos no está definido pero, en cualquier caso, en los pacientes que estén recibiendo estos tratamientos, deberán seguirse las mismas medidas de prevención de contagio y evaluarse de forma personalizada otros factores de riesgo asociados.

Detener la terapia oncológica o inmunosupresora **crítica** no es actualmente recomendado.

Tener presente que la educación en el uso de las medidas adecuadas de protección del personal que labora en la unidad oncológica o servicio de oncología es fundamental.

Algunas consideraciones que se pueden hacer:

- Es importante reducir las visitas innecesarias de los pacientes con cáncer a los hospitales o Centros de salud y que se establezcan circuitos que minimicen la potencial exposición del paciente y del personal.

- Si la consulta debe llevarse a cabo, se recomienda limitar el número de acompañantes dentro de la Unidad de oncología.
- Considerar llamar al paciente previo a la consulta para evaluar si ha habido posibilidad de exposición o si hay síntomas compatibles con COVID-19.
- Es razonable posponer las consultas médicas de rutina en pacientes sin enfermedad activa o llevarlas a cabo a distancia (contacto telefónico, whats app, e mail, etc)
- Pacientes en remisión quienes reciben terapia de mantenimiento, omitirla temporalmente pudiera ser una opción.
- Considerar el cambio de quimioterapia IV a terapia oral, si aplicase, lo que podría reducir la frecuencia de las visitas al consultorio.
- La decisión de modificar o retirar la quimioterapia debería considerar la indicación de la misma y el objetivo, el número de ciclos cumplidos y la tolerancia al tratamiento. Igualmente, evaluar la relación riesgo beneficio de continuar o retardar la quimioterapia en curso o el inicio del tratamiento sistémico indicado.
- En el caso del tratamiento adyuvante, la decisión clínica debería ser individualizada considerando el riesgo de recurrencia de la enfermedad si la quimioterapia se retarda, modifica o interrumpe, el número de ciclos de tratamiento ya cumplidos y la tolerancia del paciente al tratamiento.
- En los casos con quimioterapia adyuvante con beneficio absoluto que pudiera ser marginal o pequeño y con opciones no inmunosupresoras posibles (terapia hormonal, por ej.), la exposición potencial a COVID-19 puede ser considerado como factor adicional para evaluar las diferentes opciones disponibles.
- En algunos escenarios, el retardo o modificación del tratamiento adyuvante puede significar mayor riesgo de comprometer el control de la enfermedad y la sobrevida a largo plazo.
- El uso de factores estimulantes de colonias profilácticos en regímenes de quimioterapia de alto riesgo así como antibióticos profilácticos, puede tener un valor potencial en mantener el estado de salud del paciente y hacerlo menos vulnerable a las complicaciones asociadas a infección potencial por COVID-19.
- Considerar el tratamiento domiciliario con quimioterapia, si es factible para el paciente, equipo médico, personal de enfermería y cuidadores.
- Si la transmisión local del virus afecta a su centro de tratamiento del cáncer en particular, posponer la quimioterapia por dos semanas o planificar tratamiento en otro centro no afectado o implementar otras vías alternas de aplicación (domiciliario, por ej) pueden ser opciones razonables.
- Para pacientes que están en tratamiento activo con infección por COVID-19 diagnosticada, seguir las pautas de manejo estándar para retardo o modificación del tratamiento oncológico en un paciente con infección activa.

Fuentes consultadas: www.cdc.gov. www.who.int. www.seom.org. www.salute.gov.it