

Prancūzijos ekspertų rekomendacijos vėžiu sergančių pacientų priežiūrai karantino metu

Pateikiame santrauką iš oficialių rekomendacijų, kaip apsaugoti onkologinėmis ligomis sergančius pacientus nuo SARS-CoV-2 infekcijos, kurias parengė Prancūzijos sveikatos ministerijos sudaryta ekspertų grupė. Pilną tekstą rasite *Lancet Oncology* žurnale ([https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(20\)30204-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(20)30204-7/fulltext))

Ekspertai, remdamiesi *Wenhua Liang* ir kolegų tyrimų, paskelbtu *The Lancet Oncology*, padarė išvadą, kad onkologinėmis ligomis sergantys pacientai turi padidintą riziką užsikrėsti SARS-CoV-2, be to jiems būdingos sunkesnės komplikacijos ir didesnė mirčių rizika.

Saugant pacientus, onkologines ligas gydantys skyriai ar centrai turi imtis prevencinių veiksmų. Visų pirma, kiek įmanoma šiuose padaliniuose vengti sąlyčio su COVID-19 sergačiais pacientais. Chemoterapijos ir radioterapijos skyriai turi išlikti ne COVID-19 erdvėmis. Pacientų, sergančių COVID-19 vizitai į šias patalpas turi būti ribojami. Jei vis tik į skyrių patenka infekuoti pacientai, jie turėtų būti izoliuojami nuo onkologinių pacientų ir kuo skubiau perkelti į specializuotus COVID-19 skyrius ar infekcines ligonines.

Atsižvelgiant į onkologinėmis ligomis sergančių pacientų neatsparumą SARS-CoV-2 infekcijai, jų lankymosi ligoninėje trukmė turėtų būti minimali. Rekomenduojamos namuose teikiamos paslaugos – telemedicina, patikrinamieji ligos stebėsenos skambučiai, intraveninių vaistų pakeitimas tabletinės formos vaistais, intraveninius ir poodinius vaistų leidimas namuose. Chemoterapijos ir radioterapijos schemas modifikuojamos siekiant sumažinti vizitų į ligoninę dažnį (pvz., dozės išskirstymas kas 3 savaites, hipofrakcionuota radioterapija). Pacientams, su lėtai progresuojančiu metastaziniu vėžiu, gydytojo sprendimu galimos laikinos gydymo pertraukos. Stebėsenos vizitai vykdomi kas 2-3 mėn., vengiant dažno lankymosi ligoninėje.

Nežiūrint šių ribojimų, dalis vėžiu sergančių pacientų neišvengiamai turi atvykti į ligoninę sisteminiam chemoterapiniam ar radioterapiniam gydymui. Prieš vizitą slaugytojos telefonu turėtų įsitikinti, kad pacientui nepasireiškė COVID-19 infekcijai būdingi simptomai. Pacientus su COVID-19 simptomais būtina nukreipti į infekcines ligas gydančias įstaigas ar skyrius. Kad apsaugoti pacientus didelės chemoterapijos dienos stacionaro patalpos turi būti atskirtos širmomis ar užuolaidomis, išlaikomas mažiausias rekomenduojamas atstumas tarp pacientų. Tiek pacientams, tiek personalui būtina devėti apsaugines kaukes.

Pacientams be COVID-19 simptomų ar pasveikusiems nuo COVID-19, galima tęsti gydymą, trumpinant buvimą ligoninėje ir laikantis visų anksčiau minėtų rekomendacijų. Jei sveikatos paslaugų prieinamumas sumažėja dėl palatų perdavimo koronavirusu užkrėstų pacientų gydymo reikmėms arba jei infekcijos bei komplikacijų rizika gan didelė, hospitalizuojamus pacientus reikėtų atrinkti, atsižvelgiant į gydymo paslaugų svarbą. Atrankos kriterijai (gydančio gydytojo ar gydytojų komandos diskrecijoje): gydymo pobūdis/svarba, paciento amžius, tikėtina išgyvenimo trukmė, laikas nuo diagnozės nustatymo, simptomai. Infekcijos rizikoje esančioje ligoninėje rekomenduojama hospitalizuoti tik jaunesnius nei 60 m. amžiaus ligonius, tuomet kai tikėtina išgyvenamumo trukmė didesnė nei 5 m. Esant šiems kriterijams, pirmenybė teikiama aktyvaus gydymo tęsimui, palaikomajam gydymui ir pacientams su metastazavusia liga bei

visais atvejais, kai gydymo nutraukimas keltų grėsmę gyvybei. Palaikomajam gydymui (skausmo, paliatyvi terapija, bakterinės infekcijos gydymas), pacientai nukreipiami į nespacializuotus ligoninės padalinius arba priežiūrai namuose.

Apibendrinant, pacientams, sergantiems vėžiu, gresia ūmios ir sunkios COVID-19 komplikacijos. Pacientai, sergantys vėžiu, užsikrėtę koronavirusu, turi nutraukti sisteminį vėžio gydymą, kol bus išgydytas COVID-19. Jei būtina, pacientai turi būti gydomi nuo COVID-19 apsaugotuose (*COVID-19-free*) radioterapijos ar chemoterapijos skyriuose. Onkologine liga sergančių pacientų vizitai į vėžio klinikas turėtų būti retesni, prioritetą teikiant gydymui namuose. Situacijose, kai gydymo paslaugų prieinamumas suprastėja, priešvėžinis gydymas prioriteto tvarka teikiamas jaunesniems, geresnę išgyvenamumo prognozę turintiems pacientams, remiantis gydančio gydytojo sprendimu. Onkologinėmis ligomis sergantys pacientai turėtų būti atidžiai stebimi, atsižvelgiant į jų padidintą imlumą SARS-CoV-2 infekcijai.

Vertė dr. A. Ščėsnaitė-Jerdiakova ir prof. S. Jarmalaitė