

Raccomandazioni per la gestione dei pazienti oncologici e onco-ematologici in corso di emergenza da COVID-19

Le presenti raccomandazioni sono redatte, su iniziativa del Comitato Tecnico Scientifico della Protezione Civile, nell'ambito della situazione emergenziale dovuta alla diffusione del SARS-CoV-2.

I pazienti affetti da patologie oncologiche o onco-ematologiche, così come altre patologie associate ad immunosoppressione (e.g., immunodeficienze congenite, trapianti di organo solido o cellule staminali emopoietiche, patologie autoimmuni in trattamento immunosoppressivo), sono infatti particolarmente a rischio, sia per quanto riguarda la morbilità che la letalità correlate ad infezioni da virus respiratori, quali l'influenza (per il quale il rischio di ospedalizzazione dei pazienti oncologici è risultato superiore di circa 4 volte rispetto a soggetti di età comparabile [1]) e il SARS-CoV-2 [2]. Per quanto riguarda quest'ultimo, infatti, sebbene i dati al momento siano estremamente limitati, sembra che i pazienti con patologie oncologiche o onco-ematologiche siano da un lato esposti a maggior rischio di contrarre l'infezione, e dall'altro ad andare incontro a un andamento più severo. Infatti, questi pazienti si connotavano per un rischio maggiore di eventi (ricovero in terapia intensiva e/o *exitus*) [2]. All'interno di questo gruppo di pazienti un ulteriore fattore di rischio è rappresentato dall'aver ricevuto, nel mese precedente all'infezione, trattamenti chemioterapici e/o chirurgici. Infine, è da sottolineare che il 28% dei pazienti analizzati era affetto da tumore del polmone.

Da queste informazioni, così come dalle raccomandazioni già presenti per altre patologie infettive in questo gruppo di pazienti a rischio [3], nonché dalle conoscenze cliniche e biologiche in campo oncologico ed ematologico, possono essere formulate le indicazioni che seguono.

- 1) Da un punto di vista operativo è utile dividere i pazienti oncologici/onco-ematologici in 2 gruppi:
 - a) I pazienti che hanno completato il percorso terapeutico (cosiddetti pazienti *off-therapy*);
 - b) I pazienti ancora in trattamento. A loro volta questi ultimi possono essere suddivisi in:

- i) Pazienti in trattamento citostatico e radiante, a maggiore rischio di complicanze infettive. Anche i pazienti sottoposti a interventi chirurgici maggiori in ragione di patologia oncologica possono essere esposti a un rischio aumentato di COVID-19.
- ii) Pazienti in trattamento immunoterapico.¹

Per tutti i pazienti: (a), (bi) e (bii)

- 2) Non esistendo al momento vaccini o farmaci antivirali specifici per l'infezione da SARS-CoV-2 si raccomandano le seguenti norme igieniche:
 - a) evitare, ove possibile, luoghi affollati;
 - b) indossare la mascherina (di comune uso, quali quelle chirurgiche) fuori dal domicilio, in particolare quando si rendano necessarie visite in ospedale per visite, esami e/o trattamenti;
 - c) eseguire un'accurata e frequente igiene delle mani (si vedano anche le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sul lavaggio delle mani);
 - d) evitare le visite al proprio domicilio da parte di familiari o amici con sintomi respiratori e/o provenienti da aree a rischio;
 - e) al fine di evitare contagi in ambito lavorativo si suggerisce di mantenere una distanza di almeno un metro (meglio anche due) dai colleghi che presentino sintomi respiratori, invitandoli ad indossare una mascherina.

Per i pazienti: (bi) e (bii)

- 3) Si raccomanda alle Autorità Sanitarie Locali di identificare e applicare quanto più rapidamente possibile le modalità necessarie a garantire i trattamenti oncologici necessari ai pazienti residenti nelle "aree rosse", al fine di assicurare il principio di intensità di dose, in modo che non venga negativamente influenzata la prognosi della patologia in trattamento.
- 4) Si raccomanda alle strutture sanitarie presenti nel Paese di identificare e istituire percorsi e spazi (es. sale di attesa) dedicati ai pazienti in oggetto.

¹ In questo gruppo di pazienti, in particolare quelli in trattamento con *checkpoint-inhibitors* andranno posti in diagnosi differenziale con COVID-19 le complicanze (polmonite, miocardite) tipiche del trattamento.

- 5) Si raccomanda a tutto il personale sanitario di indossare gli appositi dispositivi di protezione individuale (DPI) (es. mascherine chirurgiche).
- 6) Si raccomanda, infine, di individuare specifiche strategie per garantire il percorso diagnostico-terapeutico già avviato per i pazienti in caso di potenziale esposizione di un soggetto oncologico a soggetti contagiati da SARS-CoV-2.

Per i pazienti: (a)

- 7) Si raccomanda di posticipare, laddove possibile e in accordo con gli specialisti del settore che hanno in carico il paziente, i controlli di *follow-up*, in modo da limitare al massimo la frequentazione delle strutture sanitarie (sia per limitare il rischio di esposizione a SARS-CoV-2, sia per ridurre la mole di lavoro di strutture già in parte sovraccariche).

Infine, particolare attenzione andrà posta ai pazienti sottoposti a trattamento chirurgico per tumori a localizzazione polmonare, con trattamento che abbia comportato un sacrificio parziale o totale di parenchima polmonare.

1. El Ramahi, R. and A. Freifeld, *Epidemiology, Diagnosis, Treatment, and Prevention of Influenza Infection in Oncology Patients*. J Oncol Pract, 2019. 15(4): p. 177-184.
2. Liang, W., et al., *Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China*. Lancet Oncol, 2020.
3. Available from: <https://www.cdc.gov/flu/highrisk/cancer.htm>.