

COVID – 19 PANDEMİSİ KANSER TEDAVİMİ NASIL ETKİLEYECEK ?

(European Society of Medical Oncology - ESMO KILAVUZUNDAN ÖZETLENMİŞTİR)

- Bu kılavuzda yer alan bilgiler hekiminizin önerileri yerine geçmez. Bu nedenle hekiminize sorup bilgi almanızı öneririz.
- Eğer sizde COVID-19 semptomları gelişirse tıbbi öncelik sizin izolasyonunuz ve COVID-19'un tedavisi olacaktır. Kanser tedaviniz COVID-19 enfeksiyonu tedavisinden sonra devam edecektir.
- Önerilerimizin amacı, size enfeksiyon riskinden korumak için hastanede geçireceğiniz zamanı azaltmaktır.
- Bu dönemde randevunuzu aldıktan sonra telefon veya görüntülü konsültasyonlara ağırlık vermeniz uygun olacaktır.
- Hastanede kan tekiki yaptırıyorsanız, bunun lokal bir merkeze aktarılması uygun olacaktır.
- COVID-19 pandemisi sırasında sizin kanser ile ilgili bakımınızda yapılan değişiklikler, mümkün olduğu kadar güvende kalabilmeniz için yapılmıştır.
- Eğer çok gerekli bir hastane randevunuz varsa, hastaların ve hastane ekibinin güvenliği için gerekli önlemler alınmıştır.
- Randevunuzdan önce sizde COVID-19 semptomları gelişip gelişmediği telefonla control edilebilir. COVID-19 bulguları gösteren hastaların randevularına gelmesine izin verilmeyecek ve COVID-19 konusunda uzman birine yönlendirme yapılacaktır.

KANSER TARAMASI :

- Rutin tarama randevuları (servikal tarama testleri ve mammogram gibi) ileri bir tarihe ertelenebilecektir.

TANI ve EVRELEME PROSEDÜRLERİ:

- Bu amaçla yapılacak testler gerektiğinde ertelenebilir. Bu, kanser belirtileri gösteren ama hızlı progresyon riski düşük olan hastalarda (minor mamografi bulgusu gibi) uygulanabilir.
- Kanser tedavisi planı, sağlığınız ile ilgili riskleri en aza indirecek biçimde planlanabilir. Adaptasyon stratejisi terapötik hedefe uygun olarak değişiklik gösterebilir. Örneğin:

Küratif tedavi: En iyi remisyon şansını sağlayacak biçimde planlandığı şekilde yapılabilir.

Palyatif tedavi: Tedavide risk-yarar oranına bakılır.

BASAMAKLI YAKLAŞIM :

1. **Evre: (Yüksek öncelik):** Bu gruptaki hastalar, durumları yaşamı tehdit edici olan veya klinik olarak stabil olmayan ve/veya planlanan tedavinin hasta için yüksek öncelikli olduğu, yaşamı uzatan veya yaşam kalitesini arttıran tedavinin yüksek öncelikli olduğu hastalardır.
2. **Evre : (Orta Öncelik):** Durumu ciddi olan ama hwmwn yaşamı tehdit edecek durumda olmayan ve tedavisinde kısa bir gecikme dikkate alınabilecek olan hastalar. Buna karşın, 6-8 haftadan daha uzun süren bir gecikme sonuç üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir ve/veya tedavinin yararını etkileyebilir; bu da tedavinin orta öneme sahip olmasına yol açabilir.
3. **Evre: (Düşük öncelik) :** Bu grup durumu yeterince stabil olan ve tedavisi COVID-19 pandemisi sırasında güvenle geciktirilebilecek olan hastalardır. Ayrıca hastanın planlanan tedavisinin ciddi bir yarar sağlaması çok mümkün olmayan tedavi önceliği olmayan hastaları da kapsar.

Tedavide herhangi bir değişiklik yapılmasına gerek olup olmadığına multidisipliner bir ekip karar verecektir. Bu nedenle hekim veya hemşirenizle telefon veya e posta yoluyla iletişim kurmanız çok önemlidir.

CERRAHİ:

Birçok ülkede COVID-19 pandemisi boyunca, gerekli olmayan (acil olmayan) cerrahi müdahaleler ertlenebilmektedir.

Karar verilirken, kanser hastalarında cerrahi müdahalenin gecikmesinin coronavirusa maruz kalma potansiyeli ve COVID-19 enfeksiyonundan ciddi komplikasyon gelişmesi riski de gözönüne alınmalıdır. Eğer yapılacak olan cerrahi müdahale, postoperative yoğun bakım gerektiriyorsa, yoğun bakım yataklarının uygunluğu da karar verilmesinde önemlidir.

KEMOTERAPİ:

Kemoterapinin geciktirilmesi, modifiye edilmesi veya kesintiye uğraması gibi kararlar, sadece potansiyel yararın riskle karşılaştırılması sonucu alınabilecektir. Klinik karar olgu bazında alınacaktır; eğer kemoterapide gecikme veya kesintiye uğrama söz konusu olursa, kemoterapinin tamamlanan kürleri ve hastanın tedaviyle ne kadar başarılı bir şekilde başa çıktığına bakılır. Remisyonda veya idame tedavisinde olmanız durumunda hekiminiz kemoterapi tatili önerebilir.

Adjuvan tedavinin geciktirilmesi veya modifiye edilmesi bazı durumlarda önerilebilir. Yüksek riskli hastalığı olan ve adjuvant tedavi alan hastalarda kemoterapi planlandığı gibi yapılır. Ancak adjuvant kemoterapinin yararı az olacak ise eve non-mimünosupressif seçenekler mevcut ise, hekiminiz alternatif bir tedavi önerebilir.

Daha seyrek infüzyon sıklığı içeren (örn: haftada bir yerine 2-3 haftada bir) kemoterapi rejimi, hatta bulunduğunuz bölgenin alt yapısına bakarak, evde kemoterapi infüzyonu bile yapılabilir. Eğer mümkün olursa, iv. Kemoterapiden oral tedaviye geçerek hastane ziyaretlerinin sıklığı azaltılabilir.

Kemoterapi almaya devam ederseniz, hekiminiz proflaktik olarak immün sisteminizi aktive etmek için proflaktik olarak büyüme faktörleri ve infeksiyonlarla mücadele etmek için antibiyotik almanızı isteyebilir.

RADYOTERAPİ:

Eğer hızlı ilerleyen ve potansiyel olarak tedavi edilebilir bir tümörünüz varsa, radyoterapiyi geciktirmek riskli olabilir, dolayısıyla radyoterapiye devam etmeniz gerekebilir. Hastaneye olan ziyaretlerini azaltmak için hekiminiz akselere veya hipofraksiyone radyoterapi şemaları uygulayabilir. Bu, radyoterapinin toplam dozunu daha kısa sürede veya daha düşük dozlarda verilmesi demektir.

Radyoterapiyi değiştirme veya geciktirme kararı sadece tıbbi açıdan gerekli olduğunda ve sizin için uygun olduğunda uygulanır. Hekiminiz sizin için gerekli olan tüm seçenekleri sizinle konuşacaktır.

İMMÜNÖTERAPİ :

Eğer immünoterapi alıyorsanız, hekiminiz tedavi rejimini ayarlayarak hastane ziyaretlerinizin sıklığını azaltabilir. İmmünoterapiler, ciddi immün bağımlı yan etkilere yol açabilir; tedaviye bağlı pnömonite dikkat edilmelidir. Tedavinizde yapılacak olan değişiklikler bireysel olarak değerlendirilmenizi takiben, sizinle tartışılarak gerçekleştirilecektir.

KEMİK İLİĞİ TRANSPLANTASYONU:

Eğer COVID-19'a bağlı ciddi komplikasyon gelişmesi açısından yüksek risk grubundaysanız, özellikle tümörünüz diğer tedavilerle kontrol altına alınmışsa, hastanede kaldığınız sürede ziyaretçiniz olmayabilir.

Şu anda COVID-19'un kan transfüzyonları ile geçtiği ile ilgili herhangi bir kanıt yoktur ama bazı bölgelerde potansiyel kök hücre donörleri, kök hücre toplanmadan önce COVID-19 testinden geçebilir. Gerekliğinde kök hücreler yeni randevunuz ayarlanana kadar dondurulacaktır.

Hemşireniz veya hekiminiz, COVID-19 pandemisi boyunca, kanser tedavinizin herhangi bir yan etkisiyle başa çıkabilmek için yardımcı olacaktır.

(European Society of Medical Oncology - ESMO KILAVUZUNDAN ÖZETLENMİŞTİR)