Pulmološko-onkološki pacijenti i Covid 19

Potpuno je razumljivo da su informacije o COVID-19 uznemirujuće, posebno za bolesnike sa malignim bolestima pluća, iz najmanje dva razloga. Prvi je, da li su ovi bolesnici podložniji infekciji korona virusom, te kako da se adekvatno zaštite, i drugi, ne manje važan razlog, da li se ovi bolesnici mogu u vrijeme pandemije adekvatno dijagnostikovati i liječiti.

Nesporno je dokazano da su bolesnici sa malignom bolešću pluća, oni koji su liječeni ili se trenutno liječe nekom vrstom onkološke terapije, u većem  riziku da u slučaju zaraze korona virusom imaju težu kliničku sliku Covid-19. Bolesnici koji se liječe hemioterapijom, radioterapijom, imunoterapijom ili biološkom terapijom, bolesnici koji se liječe ciljanom onkološkom terapijom koja može imati uticaj na imunološki sistem, kao što je liječenje sa  protein kinaza inhibitorima, su grupe bolesnika koje mogu, ukoliko se zaraze sa SARS-CoV-2  virusom, da imaju teške komplikacije. Ovi onkološki pacijenti imaju znatno veći rizik od oboljevanja od COVID-19, jer je njihov imunološki sistem oslabljen. To zavisi od tipa karcinoma, vrste onkološke terapije kojom se liječe, životne dobi, te drugih prisutnih oboljenja. Rizik je najveći u trenutku aktivnog onkološkog liječenja.

Održavanje fizičke distance, često i temeljno pranje ruku, izbjegavanje okupljanja u grupi, dezinfekcija površina, izbjegavanje dodirivanja lica neopranim rukama, može biti dobra strategija za sve, ali strogo pridržavanje ovih mjera je izuzetno važno za onkološke pacijente. Posebno je potrebno istaknuti da su pacijenti tokom onkološkog liječenja češće u kontaktu sa zdravstvenim sistemom i drugim sličnim pacijentima, što može dodatno da poveća rizik od od infekcije virusom korona.

Kod bolesnika sa sumnjom na maligne bolesti pluća, koji nemaju simptome Covid-19 bolesti ili nisu u kontaktu sa oboljelim, uz minimalno negativan antigeni test na Covid-19, neophodno je bez odlaganja provesti ambulantno ili u bolničkim uslovima  dijagnostičke procedure sa ciljem procjene proširenosti bolesti i dobijanja reprezentativnog uzorka tkiva za  kompletnu morfološku i molekularnu dijagnozu bolesti. Odlaganje postavljanja tačne dijagnoze bolesti, ne dozvoljava adekvatno liječenje i ubrzava dalje napredovanje bolesti.

Generalno, bolesnici sa malignom bolešću pluća se trebaju liječiti bez odlaganja, modalitetom liječenja koji je individualno prilagođen svakom od bolesnika posebno.

Za rijetke pacijente sa rakom pluća, u početnom stadijumu bolesti, operacija predstavlja najbolji način liječenja, koja se, uz prethodne potrebne pripreme, treba uraditi bez odlaganja. U slučaju da pacijenti trebaju adjuvantnu (dodatnu) terapiju za karcinom pluća koji je  hirurški liječen, opravdano je nastaviti liječenje u planiranom terminu. Liječenje hemioterapijom, radioterapijom, imunoterapijom, ciljanom terapijom, kombinovanom terapijom u prvoj liniji liječenja, se ne smije odlagati. Radikalna terapija zračenjem, kada su u pitanju bolesnici sa karcinomom pluća, ne smije tripiti odlaganja. Da bi se smanjile posjete bolnici, nadležni ljekar, radioonkolog,  eventualno može razmotriti ubrzani ili hiperfrakcijski radioterapijski režim. To znači da je totalna doza radioterapija data u kraćem vremenskom periodu, ili je data u manjem ukupnom broju doza u odnosu na standardni radioterapijski protokol. Jedina prepreka provođenju liječenja bolesnika sa karcinomom bronha, u prvoj liniji liječenja, je loše opšte stanje bolesnika ili klinički, radiološki i laboratorijski dokazan Covid-19.

Odluka da se odgodi, izmjeni ili prekine terapija za pacijente sa rakom pluća, može se donijeti samo ako se pažljivo odmjeri potencijalni rizik odgađanja ili prekida liječenja u odnosu na moguću korist prevencije od infekcije COVID-19 virusom. Klinička odluka se treba donositi od slučaja do slučaja, uzimajući u obzir rizik od progresije maligne bolesti pluća u slučaju prekida ili odgađanja terapije, broja ciklusa terapije koje je pacijent već primio i od toga koliko dobro podnosi liječenje. Izuzetno, ljekar može preporučiti “pauzu” u slučaju da je pacijent na terapiji održavanja u stabilnoj fazi bolesti. To može biti racionalan prijedlog samo u slučajevima kada pandemija dostiže vrhunac.

Pacijenti sa karcinom pluća bi trebali da razgovaraju i planiraju sa svojim ljekarom/onkologom o tome koje kontrole bi mogli eventualno preskočiti ili odgoditi. Preskakanje ili odlaganje kontrola se ne bi trebalo shvatiti olako, te bi se te odluke trebale donijeti samo u koordinaciji sa ljekarom koji je u potpunosti upoznat sa tokom bolesti.

Rak pluća je ozbiljno oboljenje, vjerovatno najozbiljnije u odnosu na sve druge bolesti, te je adekvatno liječenje veoma važno. Bez obzira na vrstu onkološkog liječenja, najbolji savjet jeste da razgovarate sa svojim ljekarom o tome da li su potrebne izmjene u vašem tretmanu. U odsustvu simptoma ili znakova COVID-19 infekcije, nastavljanje onkološkog liječenja je najbolja opcija za pulmološko- onkološke pacijente. U slučajevima da ste liječeni od infekcije SARS-CoV-2 virusom, odnosno bili oboljeli od COVID-19, zbog čega je bila pauza u  liječenju osnovne bolesti, dalje liječenje karcinoma pluća treba ponovno isplanirati i nastaviti adekvatnim modalitetom liječenja.