

Informace o současné situaci COVID19 ve vztahu k onemocnění Hodgkinovým lymfomem (HL).

Stav k 3. 4. 2020.

Vážené pacientky, vážení pacienti!

Veřejnoprávní média jsou zahlcena informacemi o pandemii způsobenou koronavirem, která mnohé z vás jistě znepokojuje. Pokusíme se v následujícím textu sdělit naše stanovisko. Koronavirus, také nazývaný SARS-CoV-2, způsobuje respirační infekci (infekci dýchacího systému). Zpočátku nejsou příznaky těžké, ale zejména v druhém týdnu může virus způsobit silnou zánětlivou reakci v plicích.

Symptomatická infekce (= infekce s vyjádřenými příznaky) SARS-CoV-2 se nazývá COVID-19. **COVID-19 může způsobit velmi vážný stav.** Poznatky o nemoci COVID-19 jsou stále ještě omezené. Doporučení jsou zatím podložena jen současnými znalostmi a mohou se změnit.

Jistě Vás znepokojují varování týkající se infekce COVID-19. Zvláště pokud jste právě léčeni chemoterapií a/nebo jste léčbu v nedávné době ukončili. Nejdůležitější je chránit se před infekcí a pokračovat v léčbě.

V následující části se snažíme odpovědět na možné otázky z lékařského hlediska.

Faktem zůstává, že zatím nemáme ohledně pacientů s HL specifické znalosti. Většina informací o virových respiračních onemocněních se týká pacientů s nádorovým onemocněním, kteří jsou v průměru o 30 let starší než pacienti s HL. Jsou velmi často v mnohem horším stavu a mají četná jiná přidružená onemocnění. **Proto nedovolte, aby vás znepokojovala čísla z internetu,** která naznačují vysokou úmrtnost na „chřipku a rakovinu“ nebo „koronavirus a rakovinu“. Je to sice pravda, ale pravděpodobně se to pacientů s HL netýká! Obecné znalosti o pacientech s rakovinou lze přenést na pacienty s HL pouze s velkou opatrností.

Dobře známe problematiku „chřipky“ (chřipka A) v souvislosti s chemoterapií lymfomů:

- ✓ Léčba lymfomu je nejlepší ochranou před infekcí nebo závažným průběhem (to je důležité si uvědomit).

- ✓ Chemoterapie může vést ke snížení počtu bílých krvinek (leukocyty, zejména neutrofily a lymfocyty), a tím oslabit imunitní systém. Toto oslabení není kompletní. Jinými slovy, chemoterapie oslabí váš imunitní systém, ale nezničí ho.
- ✓ Věk je rizikovým faktorem (riziko závažných infekcí se obecně zvyšuje od věku kolem 50 let).
- ✓ Další onemocnění (například onemocnění srdce nebo plic) jsou rizikovými faktory pro závažné průběhy virových infekcí.

V situaci vysokého rizika infekce novým virem v kombinaci s dalšími faktory (např. HL a jeho léčbou) může být tato infekce ještě závažnější.

Je známo, že Hodgkinův lymfom, na rozdíl od jiných lymfomů a solidních nádorů (obecně rakovina), způsobuje výrazné oslabení a potlačení imunitního systému. Co je tedy pro pacienty s Hodgkinovým lymfomem za současné situace nebezpečnější? Léčbu odkládat? Ne!!! Neléčený HL je větší riziko, a proto **zdůrazňujeme nutnost včasné léčby.**

Otázky a odpovědi týkající se Hodgkinova lymfomu a SARS-CoV-2

Otázka č. 1: V současné době jsem léčen polychemoterapií (např. BEACOPP nebo ABVD) nebo tzv. vysokodávkovou léčbou. Jaká jsou rizika a na co bych si měl/a dávat pozor?

Léčba by neměla být pokud možno přerušena. Během léčby mají pacienti zvýšené riziko vzniku plísňové, bakteriální nebo virové infekce. Proto, bez ohledu na současné riziko infekce SARS-CoV-2, musí dodržovat následná preventivní opatření.

- ✓ Vyhýbat se osobním kontaktům a veřejnosti!
- ✓ Členové rodiny by měli dodržovat hygienická pravidla a pokud možno omezit sociální kontakty.
- ✓ Mimo byt nosit roušku! To platí i v ordinaci lékaře nebo v nemocnici.
- ✓ Mýt si ruce a nesahtat si na obličej (oči, ústa, nos). Tato jednoduchá opatření jsou velmi účinná!
- ✓ Pokud máte příznaky nachlazení (jako je kašel a/nebo horečka), měli byste okamžitě vyhledat lékařskou pomoc! To platí vždy, včetně víkendů nebo v noci.

V případě, že u vás byla prokázána infekce novým koronavirem (SARS-CoV-2), je nutné **přerušit léčbu kortikoidy (prednisonem)**, která je v některých případech součástí chemoterapie. **Jen u prokázané infekce!!!** Pokud si nejste jisti, poraďte se se svým ošetřujícím lékařem.

Otázka č. 2: Chemoterapii jsem již ukončil/a. Kdy se imunitní systém a tím i riziko infekce normalizují?

Doba imunosuprese (narušení imunitního systému) po chemoterapii závisí na typu a intenzitě chemoterapie a na specifických faktorech pacienta (např. věku). Proto nelze na tuto otázku obecně odpovědět. Imunitní systém by se měl zpravidla zotavit asi rok po ukončení chemoterapie. Na aktuální riziko se zeptejte svého ošetřujícího lékaře.

Otázka č. 3: Ukončil/a jsem chemoterapii. V plánu je ještě léčba zářením (radioterapie). Je nutné jí uskutečnit? Jaká jsou rizika, pokud se během ozařování nakazím SARS-CoV-2?

Záření, stejně jako chemoterapie, je důležitou součástí léčby. Radioterapie samozřejmě ovlivňuje imunitní systém. Riziko infekce existuje. Záření u HL navazuje na chemoterapii a vedlejší účinky na imunitní systém přetrvávají. Platí následující bezpečnostní opatření:

- ✓ Vyhněte se osobním kontaktům a veřejnosti!
- ✓ Členové rodiny by také měli dodržovat hygienická pravidla a pokud možno omezit sociální kontakty.
- ✓ Pokud jste mimo byt, noste roušku! To platí také v ordinaci lékaře nebo v nemocnici.
- ✓ Myjte si ruce a vyhněte se dotykům obličeje (viz výše). Tato jednoduchá opatření jsou velmi účinná!
- ✓ Pokud máte příznaky nachlazení (jako je kašel a/nebo horečka), měli byste **okamžitě** vyhledat lékařskou pomoc. To platí vždy, včetně víkendů nebo v noci.

Otázka č. 4: Jsem léčen/a protilátkou PD1. Na co bych měl/a dávat pozor?

Zatím nemáme spolehlivé údaje o interakci viru SARS-CoV-2 a protilátky PD1 u HL. Tyto protilátky se většinou používají v situaci, kdy již nelze nabídnout jiné léčebné možnosti. Proto doporučujeme konzultaci s ošetřujícím lékařem, při které spolu zvážíte výhody a nevýhody ukončení léčby HL proti možným rizikům infekce COVID19.

Otázka č. 5: Léčbu jsem ukončil/a před více než rokem a cítím se zdravě. Pokud vím, nemám žádné dlouhodobé následky léčby a neberu žádné léky. V pravidelných intervalech jsem kontrolován/a v rámci následné (dispenzární péče). Na co je nutné dávat pozor?

Zdraví bývalí pacienti s Hodgkinovým lymfomem do 60 let, kteří nemají žádné jiné nemoci, by se měli řídit doporučeními pro obecnou populaci. Pokud se objeví příznaky nebo podezření na relaps HL, je třeba zahájit vyšetření a léčbu. Návrat HL převáží riziko závažné infekce SARS-CoV-2. Pokud nemáte problémy: po konzultaci s lékařem doporučujeme v této situaci **odložit kontroly**.

Otázka č. 6: Mám po léčbě bleomycinem zvýšené riziko závažného průběhu COVID-19?

Cytostatikum bleomycin je součástí chemoterapie ABVD i BEACOPP. Někdy způsobuje poškození plic zvané fibróza (plíce dále nefungují zcela optimálně). Pacienti trpí dušností a častými infekcemi dýchacích cest. Pokud u vás bylo takovéto poškození plic diagnostikováno, hrozí vám riziko závažného průběhu COVID-19. U většiny mladých pacientů s HL (<40 let v době diagnózy onemocnění) léčba bleomycinem poškození plic nezpůsobuje!!! Nejsou-li plíce poškozeny, nehrozí zvýšené riziko vážného průběhu onemocnění COVID-19.

Otázka č. 7: Ukončil/a jsem léčbu a jsem dispenzarizován/a (následná péče). Mám ale diagnostikované plicní onemocnění, srdeční chorobu, cukrovku a/nebo jiné trvalé orgánové poškození. Co to pro mě znamená v každodenním životě a v případě infekce?

Je známo, že lidé starší 60 let jsou ohroženi závažným průběhem infekce SARS-CoV-2. V této věkové skupině jsou výše uvedená onemocnění běžná. Zatím nemůžeme vyvodit závěry o průběhu u mladých pacientů s těmito chorobami. V každém případě by se infekci mělo zabránit. Pacienti s plicními chorobami (včetně kuřáků), srdečními chorobami, cukrovkou (diabetes mellitus) nebo jinými nemocemi, které oslabují imunitní systém, by se měli důsledně vyhýbat sociálním kontaktům a veřejnosti. Seznam možných diagnóz je dlouhý, výše uvedená onemocnění jsou příklady. Riziko posoudí ošetřující praktický lékař nebo hemato-onkolog.

Otázka č. 8: Jsem sledován/a již mnoho let po léčbě HL. V souvislosti s terapií mi byla odstraněna slezina a/nebo během léčby mi byla slezina ozářena. Mám zvýšené riziko závažného průběhu infekce novým virem? Jak se mám chránit?

Slezina má důležitou funkci v obraně proti invazivním infekcím způsobených určitými bakteriemi a parazity. Odstranění sleziny (nebo ozáření) znamená vyřazení její důležité imunitní funkce. Pro pacienty s „asplenií“ je důležitá pravidelná následná péče se zajištěním určitých očkování. Důležitá jsou také preventivní opatření. Není jasné do jaké míry má odstranění sleziny vliv na onemocnění koronaviry. Existuje však riziko současné bakteriální infekce, což může vést k vážnému průběhu onemocnění. Pacienti by se měli maximálně vyhýbat možné infekci, omezit sociální kontakty a kontakty s veřejností.