



Choroba koronawirusowa i pacjenci z PBSz (CML)

15.04.2020

Nowy koronawirus i choroba COVID-19

Informacje dla pacjentów z przewlekłą białaczką szpikową (PBSz) w fazie przewlekłej Najnowszy stan wiedzy na dzień 08 marca 2020 r.

Dr Michael Deininger (USA), Dr François Guilhot (Francja), Dr Jeroen Janssen (Holandia), Dr Tim Hughes (Australia), Dr Jeffrey Lipton (Kanada), Dr Franck Nicolini (Francja),

Dr Jerry Radich (USA), Dr Delphine Rea (Francja), Dr Giuseppe Saglio (Włochy), Dr Suzanne Saussele (Niemcy), Dr Rick Silver (USA), Dr Juan Luis Steegmann (Hiszpania).

Wprowadzenie

SARS-Cov 2 to nowy koronawirus, który należy do dużej rodziny korona wirusów (CoV).

On pojawił się w grudniu 2019 r. w mieście Wuhan w Chinach. Ten nowy wirus jest odpowiedzialny za chorobę zwaną COVID-19, z objawami typowymi dla zwykłego przeziębienia, a nawet cięższej infekcji dróg oddechowych. Wirus ten rozprzestrzenił się na całym świecie, wywołując alarm pandemiczny.

Transmisja

Konwencjonalne sposoby przenoszenia nowego koronawirusa polegają na kontakcie z aerozolowymi kropelkami wydychanymi przez osoby zarażone. Ludzie mogą również zostać zarażeni tym wirusem poprzez dotykanie rękami powierzchni przedmiotów, na których jest obecny żywy wirus, a następnie dotykając usta, oczy lub nos. Jednak, to może nie być główna droga infekcji, ponieważ ogólnie rzecz biorąc, przeżywalność koronawirusów na różnych powierzchniach jest uważana za niewielką. Wreszcie, nowy koronawirus można wykryć w ludzkich przewodach pokarmowych, ślinie i moczu, i dlatego też, te drogi jego potencjalnej transmisji są obecnie poddawane szczegółowym badaniom.

Diagnostyka objawów i leczenie COVID-19

Objawy

Objawy COVID-19 mogą wystąpić u chorego po ok. 2 - 14 dniach, od chwili zakażenia się koronawirusem.

Główne objawy tej choroby są niespecyficzne (są wspólne z innymi infekcjami wirusowymi, takimi jak grypa sezonowa) i obejmują gorączkę, kaszel, ból w klatce piersiowej lub duszność.

COVID-19 występuje u ludzi bezobjawowo lub łagodnie w ok. 80% przypadkach, w stanie ciężkim w ok. 15% przypadkach (zapalenie płuc wymagające dodatkowego podawania tlenu), a w stanie krytycznym u ok. 5% przypadków (na skutek zespołu ostrej niewydolności oddechowej, niewydolności nerek, niewydolności wielonarządowej lub nawet śmierci).

W dn. 5.03.2020 r., Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacuje globalną śmiertelność chorych na COVID-19 na poziomie ok. 3,4%. A powrót do zdrowia przy łagodnych postaciach infekcji koronawirusem, następuje po ok. 2 tygodniach leczenia.

Diagnoza COVID-19

U chorych z objawami zakażenia koronawirusem, pozytywne rozpoznanie choroby COVID-19 wymaga wykrycia tego wirusa przez zbadanie wymazu pobranego z ich nosogardzieli.

W większości krajów testy są ograniczone do osób wysoce podejrzanych o zachorowanie na COVID-19, lub do osób mających bliski kontakt (bezpośredni lub mniejszy niż 2 m) z zakażonymi osobami.

Leczenie COVID-19

Leczenie odbywa się w domu lub szpitalu i zasadniczo ma charakter wspomagający. Obecnie nie ma konkretnych leków przeciwwirusowych, które zabiłyby nowego koronawirusa. Ciężkie przypadki infekcji wymagają leczenia szpitalnego, ewentualnie przeprowadzanego na oddziale intensywnej terapii.

Czynniki ryzyka występujące w przypadku ciężkiego lub śmiertelnego zagrożenia COVID-19

Osoby dorosłe i osoby z niektórymi współistniejącymi chorobami przewlekłymi (na przykład przewlekłą chorobą płuc) oraz osoby zarażające się wtórnymi infekcjami, wydają się być bardziej narażone na ciężkie zagrożenie ze strony COVID-19. Jednakże, w chwili obecnej, czynniki ryzyka nie są jeszcze jasno i precyzyjnie określone. Zasadniczo osoby z obniżoną odpornością należy uznać za grupę wysokiego ryzyka. Rzadko dotyczy to dzieci.

Czy pacjenci z PBSZ (CML) są bardziej narażeni na ciężki lub śmiertelny stan chorobowy COVID-19?

W chwili obecnej brak jest szczegółowych danych na temat nowego zakażenia koronawirusem lub COVID-19 u pacjentów z PBSz, którzy są leczeni inhibitorami kinazy tyrozynowej (TKI).

Obecnie w normalnej sytuacji, ani PBSz w fazie przewlekłej per se, ani inhibitory kinazy tyrozynowej stosowane w leczeniu PBSz nie wydają się wywoływać stanu istotnej klinicznie supresji immunologicznej. Jednak, tak naprawdę nie wiemy, czy ochrona przed COVID-19 wymaga określonego poziomu kontroli immunologicznej, która może częściowo osłabić nie optymalnie kontrolowaną terapię PBSz lub TKI. Dlatego zalecamy pacjentom z PBSz, poddawanych terapii TKI, aby byli wyjątkowo ostrożni i ściśle przestrzegali stosowania środków ograniczających, sugerowanych przez organy ochrony zdrowia w ich krajach, aby uniknąć ryzyka zagrożenia i zapobiec rozprzestrzenianiu się infekcji.

Nie zapominaj, że możesz być bardziej narażony na ciężką infekcję z powodu przyczyn nie związanych z PBSz (takich jak podeszły wiek, inne choroby, czy też leczenie immunosupresyjne w przypadku innej choroby).

Co robić, gdy występujące objawy są zgodne z COVID-19?

Każdy powinien postępować zgodnie z własnymi procedurami/zaleceniami obowiązującymi w danym kraju lub regionie, które dotyczą postępowania w przypadku objawów zgodnych z COVID-19 i badanym koronawirusem. Procedury te, mogą się nieznacznie różnić, w zależności od lokalnych sytuacji, organizacji systemu opieki zdrowotnej i decyzji rządowych.

Co ważne, zalecenia te mogą ewoluować w miarę upływu czasu, dlatego kluczowym zagadnieniem jest być na bieżąco i korzystać wyłącznie z wiarygodnych źródeł informacji.

Obecnie większość krajów, zaleca pacjentom dotkniętym COVID-19, izolację w szpitalu lub w domu, dopóki oni już nie stanowią ryzyka zarażenia innych osób. Osoby, które były w bliskim kontakcie z chorymi z COVID-19, i które uzyskały pozytywny wynik testu na obecność koronawirusa, mogą zostać poproszone w wielu krajach o kwarantannę, trwającą około 2 tygodni (w domu lub w szpitalu), aby uniknąć rozprzestrzeniania się wirusa w populacji ogólnej.

Co zrobić, jeśli chorujesz na PBSz i zarazisz się koronawirusem lub COVID-19

1. Jeśli masz objawy typowe dla COVID-19, lub byłeś w bliskim kontakcie z osobą zakażoną koronawirusem, postępuj zgodnie z krajową procedurą (zwykle jest ona podawana przez telefon lub przez krajowe centrum zdrowia).

2. Poinformuj swojego hematologa/onkologa telefonicznie, e-mailem lub faksem (nie przychodź do szpitala na własną rękę, ponieważ możesz zarazić personel medyczny lub innych wrażliwych pacjentów).
3. Nie przerywaj leczenia, stosując dalej inhibitory kinaz tyrozynowych (TKI}, chyba że poprosi cię o to hematolog lub onkolog, ale również ze swej strony poproś hematologa o skontaktowanie się z zespołem opiekującym się tobą w przypadku potwierdzonego u ciebie COVID-19, ponieważ może być u ciebie konieczna korekta leczenia.

Zapobieganie zakażeniom koronawirusem i COVID-19 przez pacjentów z PBSz

Zapobieganie zakażeniu koronawirusem jest kluczową kwestią. Oto kilka powszechnie przyjętych zasad:

1. Unikaj bliskiego kontaktu (<1 lub 2 metry) z osobami wykazującymi objawy infekcji dróg oddechowych.
2. Unikaj dotykania twarzy (oczu, nosa lub ust) niemytymi rękami.
3. Często myj ręce mydłem i wodą przez co najmniej 20 sekund, szczególnie po korzystaniu z łazienki; po korzystaniu z transportu publicznego; przed jedzeniem; po wydmuchaniu nosa, po kaszlu lub kichaniu.

Do mycia rąk, można również stosować odkażacz sporządzony na bazie alkoholu, zawierający w swym składzie co najmniej 60% alkoholu.

4. Jeśli w twojej okolicy wykryto przypadki koronawirusa, ogranicz liczbę kontaktów społecznych.
5. W przypadku przedmuchiwanie nosa, kaszlu lub kichania, użyj chusteczki i po użyciu natychmiast wyrzuć ją do śmieci.
6. Nie należy systematycznie nosić maski na twarzy, jeśli nie jesteś chory, chyba że twój lekarz o to cię poprosi lub ze względu na określone zasady obowiązujące w szpitalu/ klinice na terenie kraju.
7. Unikaj niepotrzebnych podróży, szczególnie na obszarach o wysokim ryzyku zagrożenia koronawirusem (wyszczególnione na stronach internetowych WHO).
8. Unikaj podróżowania, jeśli jesteś przeziębiony lub rób to tylko w razie koniecznej potrzeby, używając maski na twarzy.

9. Jeśli u Ciebie wystąpią łagodne objawy infekcji dróg oddechowych, a Ty jesteś umówiony na wizytę u swojego hematologa, najpierw zadzwoń do niego, ponieważ mogą istnieć zalecenia, aby odroczyć wizytę w celu ochrony personelu medycznego i innych zagrożonych pacjentów hospitalizowanych lub leczonych ambulatoryjnie.
10. Jeśli czujesz się dobrze, nie odkładaj wizyty u swojego hematologa, chyba że lekarz sam Cię o to poprosi.

Zaktualizowane informacje będą dostarczane w przypadku istotnych zmian lub najświeższych informacji

Podziękowania:

Ten tekst został opracowany przez ekspertów klinicystów we współpracy z Międzynarodową Fundacją PBSz (iCMLf) i na podstawie pytań zadanych im przez członków CML Advocates Network.

Źródła informacji:

1. WHO website: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
2. CDC website: <https://www.cdc.gov/coronavirus>
3. Eurosurveillance Editorial Team. [Latest assessment on COVID-19 from the European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](#). Euro Surveill. 2020 Feb;25(8). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.8.2002271.
4. Ruan Q, Yang K, Wang W, Jiang L, Song J. [Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China](#). Intensive Care Med. 2020 Mar 3. doi: 10.1007/s00134-020-05991-x.
5. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, Shan H, Lei CL, Hui DSC, Du B, Li LJ, Zeng G, Yuen KY, Chen RC, Tang CL, Wang T, Chen PY, Xiang J, Li SY, Wang JL, Liang ZJ, Peng YX, Wei L, Liu Y, Hu YH, Peng P, Wang JM, Liu JY, Chen Z, Li G, Zheng ZJ, Qiu SQ, Luo J, Ye CJ, Zhu SY, Zhong NS; China Medical Treatment Expert Group for Covid-19. [Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China](#). N Engl J Med. 2020 Feb 28. doi: 10.1056/NEJMoa2002032.
6. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, Huang B, Shi W, Lu R, Niu P, Zhan F, Ma X, Wang D, Xu W, Wu G, Gao GF, Tan W; China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. [A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019](#). N Engl J Med. 2020 Feb 20;382(8):727-733.