

8. Bölüm

COVID-19 PANDEMİSİNDE ONKOLOJİK TEDAVİ YAKLAŞIMLARINDAKİ TEMEL DEĞİŞİKLİKLER

Miraç ÖZEN¹

GİRİŞ

COVID-19 Aralık 2019'da Çin'de başlayan ve hayatımızı derinden etkileyen sonuçlar ortaya çıkartan viral bir hastalıktır. Her yaştan birey hastalık riski altındadır. Ancak çoğu hastada hastalığın şiddeti yaş ve kanser gibi altta yatan ek hastalıklardan etkilenmektedir(1). Kanser tanısı olan hastalarda yapılan çalışmalarda COVID-19 gibi respiratuvar enfeksiyonlardan dolayı ağır hastalık tablosu gelişme riski ve bunun sonucu olarak ölüm riskinin daha yüksek olabileceğini gösterilmiştir. Bu nedenle pandemi süresince kanser hastalarının tedavilerini ve bakımını yönetmek zordur.

COVID-19 pandemisi ile kanser hastalığının doğası gereği yaşanan terapötik zorluklara hasta bakımının nasıl sağlanacağına dair yol gösterici bir algoritma olmaksızın önemli bir zorluk daha eklenmiş oldu. Bu nedenlerle kanser hastalarının optimal bakımı için multidisipliner bir yaklaşım gerekmektedir.

Kanser, vücudun herhangi bir bölgesinde anormal hücre büyümesinin olduğu ve diğer bölgelere yayılma potansiyeli olan bir hastalıktır. Kanser hastaları hem tümörün, hem de kanser tedavilerinin neden olduğu bağışıklık sistemi zayıflaması nedeniyle COVID-19 pandemi döneminde oldukça savunmasız bir grup olarak kabul edilmektedir(2).

En yaygın olarak kullanılan kanser tedavileri, hızla bölünen kanser hücrelerinin büyümesini ve vücudun diğer bölgelerine yayılmasını öldürerek veya dur-

¹ Uzm. Dr. Miraç ÖZEN, Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji BD, drmiracozen@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Dai M, Liu D, Liu M, Zhou F, Li G, Chen Z, et al. Patients with cancer appear more vulnerable to SARS-CoV-2: A multicenter study during the COVID-19 outbreak. *Cancer Discov.* 2020;10(6):783.
2. Sica A, Massarotti M. Myeloid suppressor cells in cancer and autoimmunity. *J Autoimmun* [Internet]. 2017;85:117–25. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaut.2017.07.010>
3. Pathania AS, Prathipati P, Abdul BAA, Chava S, Katta SS, Gupta SC, et al. COVID-19 and cancer comorbidity: Therapeutic opportunities and challenges. *Theranostics.* 2020;11(2):731–53.
4. Wu MY, Li CJ, Yiang GT, Cheng YL, Tsai APY, Hou YT, et al. Molecular Regulation of Bone Metastasis Pathogenesis. *Cell Physiol Biochem.* 2018;46(4):1423–38.
5. Mehta V, Goel S, Kabarriti R, Cole D, Goldfinger M, Acuna-Villaorduna A, et al. Case fatality rate of cancer patients with COVID-19 in a New York Hospital system. *Cancer Discov.* 2020;10(7):935–41.
6. Tsamakias K, Triantafyllis A, Tsipsios D, Spartalis E, Mueller C, Tsamakias C, et al. COVID-19 related stress exacerbates common physical and mental pathologies and affects treatment (Review). *Exp Ther Med.* 2020;159–62.
7. Dietz JR, Moran MS, Isakoff SJ, Kurtzman SH, Willey SC, Burstein HJ, et al. Recommendations for prioritization, treatment, and triage of breast cancer patients during the COVID-19 pandemic. the COVID-19 pandemic breast cancer consortium. *Breast Cancer Res Treat* [Internet]. 2020;181(3):487–97. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10549-020-05644-z>
8. Ramanathan K, Antognini D, Combes A, Paden M, Zakhary B, Ogino M, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet.* 2020;2020(January):19–21.
9. Kumar D, Dey T. Treatment delays in oncology patients during COVID-19 pandemic: A perspective. *J Glob Health.* 2020;10(1):1–4.
10. Monaghesh E, Hajizadeh A. The role of telehealth during COVID-19 outbreak: A systematic review based on current evidence. 2020;4:1–9.
11. Sahin E, Kefeli U, Cabuk D, Ozden E, Cakmak Y, Kaypak MA, et al. Perceptions and acceptance of telemedicine among medical oncologists before and during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Support Care Cancer.* 2021;
12. Brunello A, Galiano A, Finotto S, Monfardini S, Colloca G, Balducci L, et al. Older cancer patients and COVID-19 outbreak: Practical considerations and recommendations. *Cancer Med.* 2020;9(24):9193–204.