

9. Bölüm

ONKOLOJİ HASTALARINDA COVID-19 HASTALIĞI TEDAVİSİ

Kübra DEMİR ÖNDER¹

GİRİŞ

Ülkemizdeki ilk COVID-19 vakasının Sağlık Bakanlığınca resmi olarak duyurulduğu 11 Mart 2020 tarihinden beri COVID-19 dünyada olduğu gibi ülkemizde de etkisini arttırarak devam etmektedir. Sağlık alanını, ekonomiyi, eğitimi, sosyal hayatı ve toplumun her kesiminden insanı olumsuz etkilemektedir. Pandemi sürecinden en çok etkilenen gruplardan biri de kanser hastalarıdır.

Kanser hastaları almakta oldukları kanser tedavileri (ameliyatlara, kemoterapi, radyoterapi) nedeni ile COVID-19 hastalığına karşı daha duyarlı ve savunmasız oldukları gibi, sık hastane başvurusu nedeni ile temas riskleri fazladır. Ayrıca sağlık hizmetlerinin COVID-19 üzerindeki mecburi yoğunlaşması, hasta yükünün artması, personel ve stokların bu alana yönlendirilmesi, elektif ameliyatlara ve diğer hizmetlerin ertelenmesi de kanser hastalarının sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamamasına, tanı ve kontrollerinin aksamasına neden olabilmektedir.

Kanser hastalarının genellikle ileri yaş grubunda olması ve daha fazla komorbiditeye sahip olmaları nedeniyle şiddetli COVID-19 gelişimi açısından daha yüksek riskli oldukları gösterilmiştir (1). Aktif haldeki malign hastalık veya son beş yıl içinde solid tümör öyküsü olması, ciddi COVID-19 riskini arttırmaktadır (2, 3, 4).

Lösemi, lenfoma ve miyelom gibi hematolojik kanserlerde solid kanserlere

¹ Dr. Öğr. Üyesi Kübra DEMİR ÖNDER, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları, kubra.demironder@gmail.com

gın bir uygulamadır. Profilaksidede Düşük Molekül Ağırlıklı Heparin (DMAH), (Enoksiparin) ortalama kiloda bir hasta için 1x 0,4 cc (=40 mg)/ gün subkutan önerilmektedir. D-dimer normalden > 2 kat yüksek ise hastada tromboembolik olay riski yüksektir ve antikoagulan profilaksi 45 güne uzatılmalıdır (18).

SONUÇ

Kanser hastaları normal popülasyona göre COVID-19'a bağlı yoğun bakım ihtiyacının 1,56 kat ve mortalitenin 1,66 kat daha yüksek olduğu bir gruptur (22).

Temel tedavi yaklaşımı kanser olmayan popülasyondan farklı olmamakla birlikte; olası ilaç etkileşimleri, altta yatan komorbiditelerin daha fazla olması ve görece daha ileri yaş grubu hastalar olması, kanser hastalarında COVID-19 tedavi yönetimini zor hale getirmektedir.

Tedavi seçeneklerinin kısıtlılığı ve tam olarak etkin, anti viral bir tedavisinin hala bulunmadığı göz önüne alındığında tüm popülasyon gibi kanser hastalarının da bu hastalıktan "korunması"; COVID-19 ilişkili mortaliteden ve morbiditeden kurtulmanın en kesin yoludur. İnternasyonal ve tartışmasız kurallar olan maske, sosyal mesafe ve el hijyeni uygulamalarına %100 riayet edilmesinin yanında aşı mutlak gereklidir. ACIP (The Advisory Committee on Immunization Practices) SARS-CoV-2 aşılarının canlı aşı olmadıklarından immunsupresif (immunkompromize) insanlarda da güvenle kullanılabileceğini belirtmiştir (23).

İmmunsupresif olmaları nedeni ile yeterli antikor yanıtı sağlanamayabileceği endişesi olsa bile, aşılama kanserli hasta grubunda da aşı olmayanlara göre başarılı sonuçlar göstermektedir. Diğer aşı türleri ile (viral vektör ve inaktive virüs aşısı) kanserli hastalarda yeterli sayıda çalışma olmadığından bu hastalara COVID-19'a karşı mRNA aşısı ile aşılama yapılması önerilmektedir (10).

Kemoterapi verilmesi planlanan hastalarda aşılama mümkünse KT başlangıcından 2 hafta önce tamamlanmalıdır. Kanser hastalarına mutlaka COVID-19'a karşı aşılama önerilmelidir (6).

KAYNAKLAR

1. Ruthrich MM, Giessen-Jung C, Borgmann S, Classen AY, Dolf S, Gruner B. COVID-19 in cancer patients: clinical characteristics and outcome-an analysis of the LEOSS registry. *Ann Hematol.* 2021;100(2):383–393.
2. Kuderer NM, Choueiri TK, Shah DP, Shyr Y, Rubinstein SM, Rivera DR. Clinical impact of COVID-19 on patients with cancer (CCC19): a cohort study. *Lancet.* 2020;395(10241):1907–1918.
3. Martín-Moro F, Marquet J, Piris M, Michael BM, Sáez AJ, Corona M. Survival study of hospi-

- talised patients with concurrent COVID-19 and haematological malignancies. *Br J Haematol.* 2020;190(1):e16–e20.
4. Williamson EJ, Walker AJ, Bhaskaran K, Bacon S, Bates C, Morton CE. Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY. *Nature.* 2020;584(7821):430–436.
 5. Mete AÖ, Kömür S. İmmünsüprese Hastalarda COVID-19. *Archives Medical Review Journal.* 2020;29(Özel Sayı 1):79-86 doi:10.17827/aktd.841250.
 6. COVID-19 Treatment Guidelines Panel. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines. National Institutes of Health. Available at <https://www.COVID-19treatmentguidelines.nih.gov/>. Accessed 08.09.2021.
 7. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Erişkin Hasta Tedavisi rehberi 7 mayıs 2021, Ankara. (<https://COVID-19.saglik.gov.tr/Eklen-ti/40719/0/COVID-19rehberieriskinhastayonetimivetedavipdf.pdf>)
 8. Azap A. COVID-19: Tedavide kullanılan ajanlar ve tedavi yönetimi. Aktaş F, editör. COVID-19: Pandemi Dersleri. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.35-41.
 9. Sahebnaşagh A, Avan A, Saghafi F, Mojtahedzadeh M, Sadremomtaz A, Arasteh O, et al. Pharmacological treatments of COVID-19. *Pharmacological Reports* <https://doi.org/10.1007/s43440-020-00152-9>.
 10. Giesen N, Sprute R, Ruthrich M, Khodamoradi Y, Mellinghoff SC, Beutel G, et al. 2021 update of the AGIHO guideline on evidence-based management of COVID-19 in patients with cancer regarding diagnostics, viral shedding, vaccination and therapy. *European Journal of Cancer* 147 (2021) 154e160.
 11. Avanzato VA, Matson MJ, Seifert SN, Pryce R, Williamson BN, Anzick SL. Case study: prolonged infectious SARS-CoV-2 shedding from an asymptomatic immunocompromised individual with cancer. *Cell.* 2020;183(7) 1901–1912.e1909.
 12. Buckland MS, Galloway JB, Fhogartaigh CN, Meredith L, Provine NM, Bloor S. Treatment of COVID-19 with remdesivir in the absence of humoral immunity: a case report. *Nat Commun.* 2020;11(1):6385.
 13. Rivera DR, Peters S, Panagiotou OA, Shah DP, Kuderer NM, Hsu CY. Utilization of COVID-19 treatments and clinical outcomes among patients with cancer: a COVID-19 and cancer Consortium (CCC19) cohort study. *Canc Discov.* 2020;10(10):1514–1527.
 14. Beigel JH, Tomashek KM, Dodd LE, Mehta AK, Zingman BS, Kalil AC, et al. Remdesivir for the treatment of COVID-19 – final report. *N Engl J Med* 2020;383(19):1813e26.
 15. WHO Solidarity Trial Consortium, Pan H., Peto R., Henao-Restrepo A.M., Preziosi M.P., Sathiyamoorthy V. Repurposed antiviral drugs for COVID-19 - interim WHO solidarity trial results. *N Engl J Med.* 2020 doi: 10.1056/NEJMoa2023184.
 16. T.C. Sağlık Bakanlığı Kan ve Kan Ürünleri Dairesi Başkanlığı COVID-19 İmmün (Konvalesan) Plazma Tedarik ve Klinik Kullanım Rehberi, Ekim 2020, Ankara.
 17. Batrel A. Specific Treatment of COVID-19. *South. Clin. Ist. Euras.* 2020;31(Suppl):31-41).
 18. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Antisitokin-Antiinflamatuar Tedaviler, Koagülopati Yönetimi Rehberi, 7 Kasım 2020, Ankara
 19. Petrak RM, Skorodin NC, Van Hise NW, et al. Tocilizumab as a Therapeutic Agent for Critically Ill Patients Infected with SARS-CoV-2. *Clin Transl Sci.* 2020 Sep 12.
 20. RECOVERY Collaborative Group. Tocilizumab in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY): a randomised, controlled, open-label, platform trial. *Lancet.* 2021 May 1;397(10285):1637-1645. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00676-0. PMID: 33933206; PMCID: PMC8084355.
 21. Seoyoung C. Kim, Ajinkya Pawar, Rishi J. Desai, Daniel H. Solomon, Sara Gale, Min Bao, Khaled Sarsour, Sebastian Schneeweiss. Risk of malignancy associated with use of tocilizumab versus other biologics in patients with rheumatoid arthritis: A multi-database cohort study. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, Volume 49, Issue 2, 2019, 222-228.
 22. Giannakoulis VG, Papoutsis E, Siempos II. Effect of cancer on clinical outcomes of patients

with COVID-19: a meta-analysis of patient data. *JCO Glob Oncol.* 2020;6:799-808. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32511066>

23. Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19 ACIP vaccine recommendations. Available at: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/vacc-specific/COVID-19.html>. Accessed January 6, 2021.