

33. Bölüm

COVID-19 PANDEMİSİNDE İNDOLAN LENFOMALARDA HASTA YÖNETİMİ

Pınar TIĞLIOĞLU¹

GİRİŞ

Şiddetli akut solunum yolu sendromu koronavirüsü 2 (SARS-CoV-2) ve bu virüsün neden olduğu koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) pandemi ilan edildiği 11 Mart 2020'den beri tüm dünyayı etkilemeye devam etmektedir ¹.

Aseptomatik seyreden hastalar olduğu gibi, akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS) ve çoklu organ yetmezliği gelişen hastalar da mevcuttur ². Literatürde, % 4-15 arasında değişen bir mortalite oranı bildirilmiştir ^{3,4}. Agresif hastalık ileri yaştaki veya altta yatan komorbiditesi olan hastalarda daha sık izlenir ⁵.

İmmünsüpresyon, COVID-19 hastalığı için önemli bir risk faktörüdür. Altta yatan malignitesi olan hastalarda, COVID-19 riski belirgin olarak daha fazladır. Bu durum, malignitelerin ve antikanser tedavilerin neden olduğu sistemik immünsüpresif durumla açıklanabilir ⁶. Lenfoma gibi hematolojik malignite tanılı hastalarda, hastalığa bağlı kazanılmış immünsüpresyon veya tedavide kullanılan kemoterapi, radyoterapi veya diğer immünsüpresif ajanlar, bu hastaları enfeksiyonlara karşı daha savunmasız hale getirmektedir ⁷.

Hematolojik kanserler içinde Hodgkin dışı lenfomalar (non-hodgkin lenfoma -NHL-) büyük bir yüzdeyi oluşturmaktadır. NHL hem yavaş hem de agresif klinik seyir gösteren alt tipleri ile heterojen bir gruptur. Düşük dereceli lenfomalar, tüm NHL'ların yaklaşık %40'ını oluşturur ve indolan klinik seyir ve yüksek sağkalım oranları ile karakterizedir ⁸.

¹ Dr. Pınar TIĞLIOĞLU, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, dr.pinarakyol@hotmail.com

Kemoterapilerin mümkün olduğunca ayaktan uygulanması planlanmalıdır. Aynı zamanda rituksimabın subkutan kullanımı hastanede kalış süresini kısaltıp, iş yükünü azalttığından tercih edilebilir ¹⁶.

Relaps refrakter hastalıkta, hasta asemptomatik ise tedavi başlanmadan takip edilebilir. Tedavi endikasyonu var ise eğer mümkünse oral ajanlar; örneğin relaps refrakter FL'da lenalidomid veya MZL'da ibrutinib tercih edilebilir ¹⁷. Ancak ibrutinibin özellikle ilk 6 ay immünsüpresyona neden olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

SONUÇ

Zaten özel ilgi ve dikkat isteyen hematolojik hastaların yönetimi COVID-19 pandemisi ile beraber daha zorlu olmuştur. NHL'larda hastalığın biyolojisinden kaynaklanan immünsüpresyon nedeni ile bu hastalarda diğer enfeksiyonlar gibi COVID-19 bulaş riski daha fazladır. Bununla beraber hem agresif hem de indolan lenfomalarda sıklıkla kullanılan B hücre deplesyonuna neden olan rituksimab, antikor yanıtlarını bozmakta, bu da virüsün nötralize edilmesi için gereken zamanın uzamasına neden olmakta ve tüm bunlara bağlı olarak ciddi COVID-19 hastalığı gelişme riski artmaktadır ¹⁹. Bu yüzden lenfoma gibi özel hasta popülasyonlarının COVID-19 pandemi süresince tedavi ve takip aşamaları tekrar gözden geçirilmeli, alınacak önlemler ile hastaların olumsuz etkilenmeleri önlenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The lancet*. 2020;395(10223):470-473.
2. García-Suárez J, De La Cruz J, Cedillo Á, et al. Impact of hematologic malignancy and type of cancer therapy on COVID-19 severity and mortality: lessons from a large population-based registry study. *Journal of hematology & oncology*. 2020;13(1):1-12.
3. Onder G, Rezza G, Brusaferro S. Case-fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy. *Jama*. 2020;323(18):1775-1776.
4. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England journal of medicine*. 2020;
5. Wynants L, Van Calster B, Collins GS, et al. Prediction models for diagnosis and prognosis of COVID-19: systematic review and critical appraisal. *BMJ (Clinical research ed)*. Apr 7 2020;369:m1328. doi:10.1136/bmj.m1328
6. Wang L-q, Yin ETS, Wei G-q, Hu Y-x, Nagler A, Huang H. Weathering the storm: COVID-19 infection in patients with hematological malignancies. *Journal of Zhejiang University-SCIENCE B*. 2020;21(12):921-939.
7. Groll AH, Castagnola E, Cesaro S, et al. Fourth European Conference on Infections in Leukemia (ECIL-4): guidelines for diagnosis, prevention, and treatment of invasive fungal diseases in paediatric patients with cancer or allogeneic haemopoietic stem-cell transplantation. *The Lancet Oncology*. 2014;15(8):e327-e340.

8. Cömert P, Yıldız A, Yıldırım M, et al. Prognostic Factors in Patients with Low-Grade Nonhodgkin Lymphoma. *Indian Journal of Hematology and Blood Transfusion*. 2020;36(1):78-83.
9. Cabanillas F, Rivera N, Pardo WI. Indolent lymphomas that present with clinically aggressive features: a subset of low-grade lymphomas with a behavior inconsistent with the histologic diagnosis. *Clinical Lymphoma Myeloma and Leukemia*. 2016;16(10):550-557.
10. Isidori A, de Leval L, Gergis U, Musto P, Porcu P. Management of patients with hematologic malignancies during the COVID-19 pandemic: practical considerations and lessons to be learned. *Frontiers in Oncology*. 2020;10
11. Brissot E, Labopin M, Baron F, et al. Management of patients with acute leukemia during the COVID-19 outbreak: practical guidelines from the acute leukemia working party of the European Society for Blood and Marrow Transplantation. *Bone marrow transplantation*. 2021;56(3):532-535.
12. Di Ciaccio P, McCaughan G, Trotman J, et al. Australian and New Zealand consensus statement on the management of lymphoma, chronic lymphocytic leukaemia and myeloma during the COVID-19 pandemic. *Internal medicine journal*. 2020;50(6):667-679.
13. Dreyling M, Aurer I, Federico M, et al. EHA/ESMO clinical practice guidelines for the management of malignant lymphoma: recommendations for the second phase of the COVID-19 pandemic. 2021;
14. Lang N, Kuruvilla J. Evolving management strategies for lymphomas during the COVID-19 pandemic. *Leukemia & Lymphoma*. 2021;62(5):1046-1056.
15. Paul S, Rausch CR, Jain N, et al. Treating leukemia in the time of COVID-19. *Acta Haematologica*. 2021;144(2):130-142.
16. Perini GF, Fischer T, Gaiolla RD, et al. How to manage lymphoid malignancies during novel 2019 coronavirus (COVID-19) outbreak: a Brazilian task force recommendation. *Hematology, transfusion and cell therapy*. 2020;42:103-110.
17. Hus I, Salomon-Perzyński A, Tomasiewicz K, Robak T. The management of hematologic malignancies during the COVID-19 pandemic. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*. 2021;22(5):565-582.
18. Delfau-Larue M-H, Boulland M-L, Beldi-Ferchiou A, et al. Lenalidomide/rituximab induces high molecular response in untreated follicular lymphoma: LYSA ancillary RELEVANCE study. *Blood advances*. 2020;4(14):3217-3223.
19. Ip A, Mato A, Intrator J, et al. COVID-19 Impact on Lymphoma Patients' Clinical Outcomes-an Observational Cohort Study. *Blood*. 2020;136:6-7.