

COVID-19 y Cáncer



- COVID-19 es una enfermedad provocada por el coronavirus SARS-CoV-2.¹
- Hasta el 25% de los pacientes con COVID-19 evolucionan con neumonitis.²
- Uno de cada 20 casos puede requerir hospitalización en la UCI.²
- Ciertos factores se han relacionado con mayor mortalidad por COVID-19, entre los que sobresalen algunas características frecuentes en los pacientes con cáncer:³⁻⁵
- Edad avanzada (≥ 60 años)
- Alteraciones de la inmunidad propias de la enfermedad (mediada por IL-10, TGF- β , VEGF, entre otros)
- Potencial efecto inmunosupresor de los tratamientos (corticoterapia, QT, inmunomoduladores)

Factores asociados con mayor riesgo de complicaciones por COVID-19 en pacientes con cáncer⁶

QT actual o en los últimos 3 meses

Tipo de neoplasia (cáncer de pulmón especialmente entre los tumores sólidos)

Otros (radioterapia en dosis elevadas, leucopenia [$< 4000/\mu\text{l}$], bajos niveles de inmunoglobulina [$< 6 \text{ g/l}$], uso de inmunosupresores)

- Prioridades sugeridas por ESMO para el tratamiento del cáncer en el contexto de la pandemia, según la condición del paciente:⁶
 - **ALTA:** pacientes con riesgo de mortalidad, inestabilidad clínica o en los que un tratamiento pueda lograr beneficios en la SG o la QoL.
 - **INTERMEDIA:** pacientes no críticos, pero en quienes una demora > 6 semanas puede impactar en los resultados.
 - **BAJA:** pacientes estables en los que un tratamiento puede ser diferido o no genere un impacto relevante en la SG o la QoL.

Se recomienda la evaluación individualizada de los riesgos y beneficios de cada paciente para definir el inicio o la demora de un tratamiento, así como reemplazar las consultas personales por estrategias de telemedicina en todos los casos en que sea posible.⁶

El seguimiento de los pacientes mediante estas estrategias permiten incluso adaptar dosis, pesquisar la presencia de toxicidades y de renovar las prescripciones de tratamiento.⁶ La ESMO también propone discutir con los pacientes los eventuales riesgos y beneficios de períodos de «descanso terapéutico» o de vigilancia expectante durante la etapa de seguimiento, en los que casos en que esta modalidad sea acorde al contexto clínico.⁶

ESMO: *European Society for Medical Oncology*; IL-10: interleuquina 10; QoL: calidad de vida; QT: quimioterapia; SG: supervivencia global; TGF- β : factor de crecimiento transformante beta UCI: unidad de cuidados intensivos; VEGF: factor de crecimiento vascular endotelial

Para todos los pacientes con cáncer, incluso en aquellos que ya experimentaron COVID-19, se recomienda:⁶

- Evitar las aglomeraciones
- Emplear elementos de protección al momento de la consulta
- Lavado de manos de acuerdo con las recomendaciones vigentes
- Evitar el contacto con personas con COVID-19
- Garantizar las medidas de distanciamiento social

Referencias:

¹ Li LQ, Huang T, Wang YQ, et al. [COVID-19 patients' clinical characteristics, discharge rate, and fatality rate of meta-analysis](#). J Med Virol. 2020; 92(6): 577-583.

² Passaro A, Peters A, Mok TSK, et al. [Testing for COVID-19 in lung cancer patients](#). Ann Oncol. 2020; 31(7): 832-834.

³ Lambertini M, Toss A, Passaro A, et al. [Cancer care during the spread of coronavirus disease 2019 \(COVID-19\) in Italy: young oncologists' perspective](#). ESMO Open. 2020; 5(2): e000759.

⁴ Kuderer NM, Choueiri TK, Shah DP, et al. [Clinical impact of COVID-19 on patients with cancer \(CCC19\): a cohort study](#). Lancet. 2020; 395(10241): 1907-1918.

⁵Shimabukuro-Vornhagen A, Draube A, Liebig TM, et al. The immunosuppressive factors IL-10, TGF- β , and VEGF do not affect the antigen-presenting function of CD40-activated B cells. J Exp Clin Cancer Res. 2012; 31(1): 47.

⁶European Society of Medical Oncology (ESMO) Guidelines. Cancer patient management during the COVID-19 pandemic. Disponible en: <https://bit.ly/3jtvaNW> (última consulta el 5 de octubre de 2020).

Elaborado por: Agencia Médica para Dr. Reddy's Chile DRL-CHL-05-1020