

## Η νόσος COVID-19 σε ασθενείς με καρκίνο

Οι ασθενείς με καρκίνο θεωρούνται ως μια από τις πιθανά ευπαθείς ομάδες πληθυσμού όσον την λοίμωξη COVID-19, τόσο όσον αφορά τον κίνδυνο να εμφανίσουν λοίμωξη αλλά και τον κίνδυνο σοβαρής νόσου σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Αυτή η υπόθεση οφείλεται στην γνωστή συσχέτιση της χορήγησης χημειοθεραπείας ή άλλων αντινεοπλασματικών θεραπειών αλλά και την πιθανή επίδραση του ίδιου του καρκίνου με κάποιο βαθμό καταστολής του ανοσοποιητικού. Όμως τα δεδομένα που υπάρχουν για να στηρίξουν αυτή την υπόθεση είναι λίγα. Δυο δημοσιεύσεις από μεμονωμένα νοσοκομεία από την περιοχή της Νέας Υόρκης (NY, ΗΠΑ) έχουν αναφέρει επίσης αναφέρει θνητότητα 11% μεταξύ 334 ασθενών με καρκίνο και στην δεύτερη σειρά, μεταξύ 218 ασθενών με καρκίνο η θνησιμότητα ήταν 28%, όμως μπορεί να υπάρχει συστηματική επιλογή των πιο βαρειών περιπτώσεων, ειδικά στην περιοχή της Νέας Υόρκης που πλήγηκε ιδιαίτερα από την πανδημία.

Στο έγκυρο ιατρικό περιοδικό Lancet δημοσιεύθηκαν στις 12 Ιουνίου 2020 τα αποτελέσματα μιας προοπτικής μελέτης σε ασθενείς με καρκίνο και λοίμωξη COVID-19 από τις ΗΠΑ, τον Καναδά και την Ισπανία. Ο Αναπληρωτής Καθηγητής της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Ευστάθιος Καστρίτης** και **Θάνος Δημόπουλος** (Καθηγητής Θεραπευτικής και Πρύτανης ΕΚΠΑ), συνοψίζουν τα ευρήματα αυτής της μελέτης. Η μελέτη συγκέντρωσε στοιχεία από 928 ασθενείς με καρκίνο που διαγνώστηκαν με COVID-19 μεταξύ τον 17 Μάρτιου και 16 Απριλίου του 2020.

Η διάμεση ηλικία των ασθενών ήταν 66 έτη και 30% ήταν ηλικίας 75 ετών και άνω, ενώ 50% ήταν άνδρες. Οι πιο συχνοί καρκίνοι μεταξύ των ασθενών της μελέτης ήταν ο καρκίνος του μαστού (21%), του προστάτη (16%), του γαστρεντερικού (12%) , λεμφώματα (11%) και του πνεύμονα (10%). Μεταξύ των ασθενών στην μελέτη, 39% (οι 366 από τους 928) των ασθενών λάμβαναν αντινεοπλασματική θεραπεία κατά την περίοδο της μελέτης, ενώ 43% (οι 396) είχαν καρκίνο που θεωρούνταν ενεργός. Κατά την στιγμή της ανάλυσης των δεδομένων, 121 ασθενείς (13%) είχαν καταλήξει, όλοι εντός 30 ημερών από την διάγνωση της COVID-19. Από τους ασθενείς της μελέτης 50% χρειάστηκαν νοσηλεία για την COVID-19 (εκ των οποίων κατέληξε το 23%) και 14% χρειάστηκε νοσηλεία σε ΜΕΘ. Μόλις 2% αυτών που κατέληξαν δεν είχαν άλλα υποκείμενα νοσήματα. Παράγοντες που σχετίστηκαν ανεξάρτητα με αυξημένη θνησιμότητα εντός 30 ημερών από την διάγνωση της λοίμωξης με COVID-19 ήταν η ηλικία, το αρσενικό φύλο, το ιστορικό καπνίσματος, ο αριθμός των υποκείμενων νοσημάτων, η λειτουργική κατάσταση, η ενεργός κακοήθεια που χρειάζεται θεραπεία και η επιδεινούμενη νεοπλασματική νόσος.

Πιο συγκεκριμένα, ο κίνδυνος θανάτου από τον COVID-19, με βάση την ηλικία αύξανε κατά 85% για κάθε δεκαετία, για τους άνδρες ήταν αυξημένος κατά 63%, για τους καπνιστές (έναντι αυτών που δεν ήταν ποτέ καπνιστές) ήταν αυξημένος κατά 60%, ενώ για όσους είχαν τουλάχιστον δύο υποκείμενα νοσήματα (π.χ. διαβήτη, υπέρταση, στεφανιαία νόσος, ΧΑΠ κτλ) έναντι αυτών που είχαν κανένα υποκείμενο νόσημα ήταν αυξημένος κατά 4.5 φορές. Χαρακτηριστικά, μεταξύ των ασθενών που δεν είχαν άλλα υποκείμενα νοσήματα (εκτός του καρκίνου) η θνητότητα ήταν 2% ενώ 5% χρειάστηκε νοσηλεία σε ΜΕΘ. Αντίθετα σε ασθενεί με δυο ή περισσότερα υποκείμενα νοσήματα η θνητότητα ήταν 18% ενώ 19% χρειάστηκε νοσηλεία σε ΜΕΘ. Επιπλέον, γενική κατάσταση όπως εκτιμάται από την κατάσταση φυσική απόδοσης (performance status) σταδίου 2 έναντι 0 ή 1, σχετιζόταν με αυξημένο κίνδυνο κατά 3.89 φορές. Η παρουσία ενεργού καρκίνου (δηλαδή καρκίνου που εμφανίζει επιδείνωση

και απαιτεί θεραπεία) έναντι καρκίνου που βρίσκεται σε ύφεση, επίσης σχετιζόταν με κατά 5.2 φορές αυξημένο κίνδυνο θανάτου από την COVID-19.

Επιπλέον η χορήγηση του συνδυασμού αζιθρομυκίνης και υδροξυχλωροκίνης για την COVID-19 σχετίστηκε με σχεδόν τριπλάσιο κίνδυνο θανάτου (όχι όμως η χορήγηση κάθε φαρμάκου χωριστά).

Αντίθετα ο τύπος της κακοήθειας, η φυλή, η παχυσαρκία, η πρόσφατη χειρουργική επέμβαση δεν ήταν σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για κακή έκβαση και θάνατο. Είναι πολύ σημαντικό ότι η χορήγηση χημειοθεραπείας για τον υποκείμενο καρκίνο εντός τεσσάρων εβδομάδων από την λοίμωξη με COVID-19 και ο τύπος της ενεργού αντι-νεοπλασματικής θεραπείας (πχ κλασική χημειοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία) δεν αποτελούσε επιβαρυντικό παράγοντα και δεν σχετιζόταν με αυξημένη θνητότητα από COVID-19 .

**Σε πρακτικό επίπεδο, τα δεδομένα αυτά υποδηλώνουν ότι ο κίνδυνος επιπλοκών και σοβαρής COVID-19 σε ασθενείς με καρκίνο φαίνεται να σχετίζεται με την ηλικία, την παρουσία άλλων υποκείμενων νοσημάτων και το ανδρικό φύλο, όπως και στον γενικό πληθυσμό. Η χορήγηση χημειοθεραπείας ή οι άλλες αντι-νεοπλασματικές θεραπείες δεν αυξάνουν σημαντικά τον κίνδυνο θανάτου από την COVID-19 και δείχνουν ότι η χορήγηση των αντι-νεοπλασματικών θεραπειών θα πρέπει να συνεχιστεί κατά τη διάρκεια αυτής της δύσκολης περιόδου, με τα κατάλληλα μέτρα ελέγχου και προστασίας.**