

Recomendaciones para la asistencia de pacientes oncológicos en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19

(3ra versión, 23 de marzo de 2020)

Cátedra de Oncología Clínica
Facultad de Medicina, UdelaR
Prof. Dra. Lucía Delgado

La información disponible muestra que los pacientes oncológicos tienen mayor riesgo de complicaciones graves por COVID-19 que los otros pacientes, en particular los pacientes en tratamiento con terapias mielosupresoras.

Estas recomendaciones se basan en las realizadas por la autoridad sanitaria, la UdelaR, las sociedades científicas nacionales e internacionales y toman en cuenta los escasos reportes publicados. Asimismo, se realizará el monitoreo continuo de la información científica sobre COVID 19 en pacientes oncológicos, ajustando las recomendaciones a la evidencia disponible.

A) Condiciones de concurrencia y permanencia del personal

- No concurrirán los funcionarios que presenten fiebre o sintomatología respiratoria aguda.
- En todos los casos **solo se utilizará la ropa asignada para la función asistencial** correspondiente.
- Exhortar a los funcionarios a **no retirarse de la Institución con ropa de trabajo** (túnicas, equipos) ni ingresar con equipos de otras instituciones. Establecer mecanismos de control a fin de asegurar el cumplimiento de esta disposición.
- Reorganizar las actividades asistenciales, poniendo en marcha el **triage telefónico** de los pacientes agendados para la consulta externa, la **teleconsulta** en los casos que sea posible y el **triage de los pacientes que ingresan a la Institución** para su asistencia oncológica.
- **Ateneos/ Comité de Tumores:** considerar su realización en forma remota por plataforma ZOOM (cuya aplicación puede descargarse en dispositivos móviles) o similar.
- Considerar proveer **capacitación** adicional de los funcionarios de la salud para la detección de posibles casos con COVID-19 y el uso de equipos de protección personal (EPP)
- **Equipos de protección personal (EPP)** en la asistencia ambulatoria (consultorios, sala de espera, triage) según rol y actividades: de acuerdo a las recomendaciones establecidas (ver anexo 1)

B) Condiciones de estadía en la sala de espera

De acuerdo a lo recomendado admitir un **máximo de 1 acompañante** (sin síntomas respiratorios y sin fiebre) **por paciente**

Disponer de **alcohol-gel para que los pacientes lo utilicen previo al triage y previo a la consulta.**

Dar prioridad para la valoración en la consulta presencial, **a los adultos mayores** y a quienes **presenten comorbilidades.**

C) Asistencia en la consulta externa

C.1-Triage telefónico de los pacientes agendados para la consulta externa

Se recomienda su realización en la **institución de asistencia** a fin de contar con la **historia clínica del paciente** y **registrar** en la misma la información recabada y la conducta adoptada, así como poder visualizar y solicitar estudios y recetar medicación. La conducta recomendada es la siguiente:

- A los pacientes con síntomas de infección respiratoria aguda y/o fiebre referirlos al área asistencial definida por la Institución para la evaluación de los casos sospechoso de COVID-19 de acuerdo a las recomendaciones establecidas por el MSP. En todos los casos se solicitará la realización de un hemograma para descartar neutropenia severa y en caso de estar indicado tratamiento sistémico inmunosupresor se pospondrá el mismo.
- En los casos sin fiebre/síntomas de infección respiratoria aguda y agendados para control evolutivo, realizar la teleconsulta, incluida la revisión de la paraclínica actual (en caso que haya sido realizada) y re-agendar la consulta presencial de acuerdo a los resultados y la situación sanitaria.
- En los casos sin fiebre/síntomas de infección respiratoria aguda y agendados para primera consulta o para continuar tratamiento y/o evaluar respuesta y tolerancia, coordinar los estudios correspondientes y la consulta (presencial o teleconsulta según la situación clínica).
- En caso que sea posible, considerar la toma de muestras de laboratorio a domicilio a fin de reducir el número de pacientes que ingresan al SOC.
- Para los pacientes en tratamiento que requieren medicación disponible en Farmacia, designar un área para el retiro de las recetas y recomendar a los pacientes que tanto las recetas como la medicación sean retiradas preferentemente por un familiar o cuidador sin síntomas respiratorios y sin fiebre.
- En todos los casos informar sobre los síntomas de COVID-19, el riesgo en función de las comorbilidades y los tratamientos en curso y las medidas de prevención. Explicar como realizar el apropiado lavado de manos.

C.2-Triage de pacientes que concurren a la consulta

- Todos los pacientes que lleguen a la consulta serán recibidos por personal encargado del triage (Médico, Licenciada), portando tapaboca y guantes (+/- sobre-túnica, según las recomendaciones establecidas) (apéndice 1). Se despistará sintomatología respiratoria aguda (en particular, tos, rinitis y disnea) y fiebre, contacto con pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 y procedencia de zona con transmisión sostenida.

- A los pacientes que presenten dicha sintomatología se les proporcionará tapaboca, se les solicitará que se lo coloquen y serán valorados en un consultorio dotado de EPP de acuerdo a lo recomendado para esta situación (anexo 1). Se pondrán en marcha las medidas para descartar COVID-19 de acuerdo a las recomendaciones establecidas por el MSP y el plan de contingencia del prestador de salud. En todos los casos se realizará un hemograma para descartar neutropenia y en caso de estar indicada la realización de tratamiento sistémico inmunosupresor se pospondrá el mismo.

- También se les proporcionará tapaboca a los pacientes que hayan tenido contacto con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 y a los que procedan de una zona con transmisión sostenida.

- En casos que no presenten tal sintomatología, pero estén recibiendo tratamiento mielosupresor también se les proporcionará tapaboca para su utilización durante la estadía en la institución. Los casos agendados para primera consulta, indicación de tratamiento o evaluación de respuesta y tolerancia al mismo o consulten por aparición de nuevas manifestaciones clínicas serán referidos a la sala de espera para la consulta con especialista. En los casos agendados para control evolutivo, que no se encuentren en tratamiento ni presenten nuevas manifestaciones clínicas se revisará la paraclínica actual (en caso que haya sido realizada) y se re-agendará la consulta presencial de acuerdo a los resultados y la situación sanitaria. Los pacientes en tratamiento que requieren medicación disponible en Farmacia retirarán las recetas en lugar designado a tales efectos.

En todos los casos se realizará el **registro** correspondiente **en la historia clínica del paciente.**

C.3- Condiciones de asistencia en el consultorio de los pacientes sin fiebre y sin síntomas respiratorios agudos

La utilización de EPP se realizará de acuerdo a las recomendaciones establecidas (anexo 1)

Se dará prioridad **a los adultos mayores** y a quienes **presenten comorbilidades.**

C.4- Manejo de los pacientes que van a iniciar o están recibiendo tratamiento sistémico inmunosupresor.

La **decisión de posponer o interrumpir el tratamiento** en los pacientes sin infección conocida por COVID-19 deberá tomar en cuenta el potencial inmunosupresor del mismo, los objetivos del tratamiento (adyuvante, paliativo), la edad y comorbilidades del paciente, los potenciales beneficios y riesgos, si existen alternativas terapéuticas y como se comparan en potencial beneficio y riesgo con el tratamiento propuesto. Asimismo, en caso de estar bajo tratamiento sistémico, la respuesta y tolerancia al mismo.

En los casos con indicación de **quimioterapia**, se recomienda discutir la conducta a seguir en **ateneo** o **comité de tumores** y decidir la misma tomando en cuenta la **recomendación del ateneo/comité de tumores** y la **preferencia del/ de la paciente** ampliamente informado/a de los potenciales beneficios del tratamiento y los riesgos del mismo en la situación sanitaria actual.

En todos los pacientes que reciban **quimioterapia** se recomienda extremar las medidas de prevención de infecciones respiratorias, incluida la consideración de utilizar **factores de crecimiento (+/-) antibióticos profilácticos**, de la misma forma que se utilizan cuando se indican regímenes de quimioterapia de alto riesgo.

Tanto la **Inmunoterapia** como la **terapia con inhibidores de tirosina-kinasa** y la **terapia con antiangiogénicos** se continuarán de acuerdo a las recomendaciones estándar salvo evidencia científica que sugiera lo contrario.

No se suspenderán las hormonoterapias.

Se proveerá **tapaboca a todos los pacientes en tratamiento con quimioterapia u otro tratamiento mielosupresor** durante su estadía en la Institución.

C.5- Paraclínica

- Serán considerados como urgentes los estudios de laboratorio (hemograma, creatininemia, bilirrubinas y transaminasas) necesarios para decidir la indicación de tratamiento oncoespecífico y evaluar complicaciones.
- Asimismo, deberán ser realizados lo antes posible (no posponerlos mas de un mes) los marcadores tumorales, los estudios de imágenes necesarios para determinar la extensión lesional y para evaluar la respuesta al tratamiento, así como ECG y ecocardiograma con FEVI requeridos para evaluar toxicidad e indicación de tratamientos cardiotóxicos.

D) Asistencia en el Hospital de Día

Todos los profesionales de la salud en contacto con los pacientes utilizarán tapaboca y guantes.

Asimismo, utilizarán tapaboca los pacientes en tratamiento con terapias mielosupresoras.

Se readecuará el área de tratamiento para cumplir con las recomendaciones de seguridad para los pacientes y para el equipo de salud.

Asimismo, en caso de existir diferentes esquemas validados de administración de un mismo plan de quimioterapia, se seleccionará el mismo en función del perfil de seguridad y la disponibilidad de realizar el mismo oportunamente en el Hospital de Día.

E) Asistencia de pacientes internados

Asistencia con EPP de acuerdo a las recomendaciones de las UdelaR (anexo 1) y de las autoridades sanitarias.

Un solo acompañante (sin síntomas respiratorios y sin fiebre) por paciente.

F) Vacunación contra la influenza

Dado que los pacientes oncológicos también tienen un riesgo alto de presentar complicaciones graves por influenza se recomienda su vacunación antes de iniciar la quimioterapia (si es posible al menos 2 semanas antes) y en los casos que ya comenzaron la quimioterapia inmediatamente antes del siguiente ciclo de tratamiento.

G) Higiene

Personal de salud

- Higiene de manos apropiada antes y después del contacto con los pacientes o superficies que puedan haberse contaminado y luego de retirado el EPP.
- Definir un lugar apropiado para la colocación de las túnicas y equipos necesarios para cumplir la función.
- Recomendar a los funcionarios traer ropa para ser utilizada durante la tarea en el lugar de trabajo, cambiarse y dejar la misma antes de retirarse.

Consultorios

- Mesa de trabajo y teclado: limpieza con alcohol al 70% realizada por el médico encargado de la policlínica.
- Camillas y sillas: limpieza previa a la asistencia de cada paciente y realizada por el personal de limpieza del sector.
- Resto del consultorio: higiene a cargo del personal de limpieza luego de completada la consulta o previamente en caso de necesidad (determinada por el médico encargado de la policlínica).

Sala de Espera:

- Proceder a su higiene una vez completada la actividad y de acuerdo a los dispuesto por las autoridades correspondientes.

Referencias

- Liang W, Guan W, Chen R, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *Lancet Oncol* 2020; published online Feb 14. [http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30096-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30096-6).

- Xu Z, Shi L, Wang Y, Zhang J, et al. Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome. *Lancet Respir Med* 2020; published online Feb 18. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30076-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30076-X).

- Yang G, Zhang H, Yang Y. Challenges and Countermeasures of Integrative Cancer Therapy in the Epidemic of COVID-19. *Integr Cancer Ther.* 2020 Jan-Dec;19:1534735420912811. doi: 10.1177/1534735420912811. PubMed PMID:32178547.

- Recomendaciones SOMPU, 15 de marzo 2020

<http://www.sompu.org.uy/sites/default/files/descargas/SOMPU%20COVID%20200315.pdf.pdf>

- American Society of Clinical Oncology (ASCO): COVID-19 Clinical Oncology Frequently Asked Questions (FAQs) Last Updated – March 12, 2020

<https://www.asco.org/sites/new-www.asco.org/files/content-files/blog-release/pdf/COVID-19-Clinical%20Oncology-FAQs-3-12-2020.pdf>

- American Society of Clinical Oncology (ASCO): Care of Individuals with Cancer During COVID-19

<https://www.asco.org/asco-coronavirus-information/care-individuals-cancer-during-covid-19>

