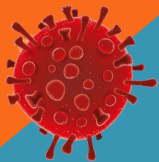


LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA E COVID-19



Un documento informativo per
malati di leucemia mieloide cronica e
familiari nel periodo COVID-19



Con il contributo
non condizionante di



LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA: UN INCONTRO CHE CAMBIA LA VITA



Cosa significa avere una malattia ematologica cronica al tempo del COVID?

Persone che a seguito di una diagnosi di patologia ematologica cronica hanno ripensato globalmente la propria vita, devono affrontare ulteriori difficoltà dovute ad un contesto sociale, economico ed assistenziale fortemente modificato da un pandemia virale globale.

L'obiettivo di questo opuscolo è fornire in brevi domande/risposte alcuni consigli per meglio affrontare alcune problematiche gestionali cliniche e psicologiche e rispondere ad alcuni dubbi frequenti del paziente con LMC.

Ho appena ricevuto una diagnosi di LMC. Quali raccomandazioni posso attendermi ai tempi del COVID-19?

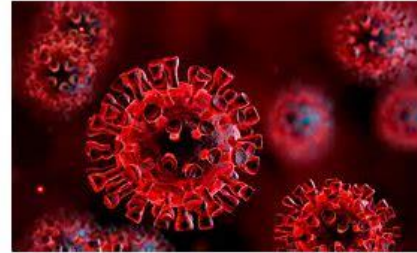
La diagnosi di Leucemia Mieloide Cronica non la espone ad un rischio di infezione da Sars-CoV-2 significativamente maggiore rispetto alla popolazione sana che ha la sua stessa età, il suo sesso o con altre patologie che potrebbe presentare anche lei. Inizierà sicuramente un nuovo trattamento, ma non vi sono dati che indichino un aumentato rischio di contrarre la malattia da COVID-19 legato a farmaci abitualmente impiegati (es. Inibitori delle Tirosin-Kinasi) o ad altri in corso di sperimentazione clinica. E' raccomandato effettuare le visite di controllo programmate dal suo ematologo di riferimento per un controllo accurato dei valori del sangue e degli effetti della terapia. Le esperienze effettuate fino ad oggi sottolineano l'importanza di una presa in carico continuativa dei pazienti con LMC, includente anche le terapie mediche, eventualmente ricorrendo alle visite di telemedicina se fattibile e ritenuto adeguato.





Sono un soggetto con LMC in corso di terapia. Devo, e se sì, in che modo, modificare la mia gestione abituale ai tempi del COVID-19?

Ad oggi, non c'è evidenza che le terapie utilizzate nella cura della LMC possano aumentare la probabilità di contrarre l'infezione COVID-19. Pertanto, la gestione abituale della patologia non dovrebbe subire modificazioni significative ai tempi del COVID-19. Tuttavia, il Suo ematologo potrebbe decidere di effettuare alcune modifiche terapeutiche in caso, durante la pandemia, non fosse possibile effettuare le visite ematologiche o gli esami ematici di controllo. Le modifiche sono finalizzate a ridurre la frequenza delle valutazioni cliniche e laboratoristiche, diminuendo anche la possibilità che eventuali effetti collaterali vengano trascurati.



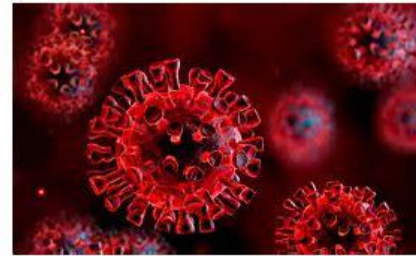
Sono un soggetto con LMC ed eseguo periodicamente controllo di BCR/ABL su sangue venoso periferico. Devo, e se sì, in che modo, modificare la mia gestione abituale ai tempi del COVID-19?

Il controllo periodico di BCR/ABL è una procedura necessaria e non sostituibile ed andrebbe pertanto proseguita con le usuali cadenze, dettate dal quadro clinico e dalle caratteristiche del singolo paziente. Ai tempi del Covid-19, ogni Centro ha implementato alcuni accorgimenti mirati ad aumentare la sicurezza dei pazienti e ad ottimizzarne l'accesso alle strutture sanitarie: è raccomandato discuterne in dettaglio con i propri medici di riferimento. In particolare in accordo al proprio Ematologo è possibile in alcuni casi rimandare di qualche settimana il prelievo al fine di meglio organizzare il flusso di pazienti presso il DH di riferimento e ridurre il rischio di esposizione del paziente all'ambiente ospedaliero.



Sono un soggetto con LMC, e lavoro al pubblico. Mi devo considerare un immunodepresso? Devo, e se sì, in che modo, modificare i miei comportamenti ai tempi del COVID-19?

Sebbene il paziente con LMC non presenti una significativa condizione di immunosoppressione, si consiglia comunque di adottare in maniera stringente, le abituali raccomandazioni di profilassi dell'infezione da Sars-Cov2 (uso di mascherina, frequente igiene delle mani, distanziamento sociale); attivare quanto più possibile procedure di smart working, evitando preferibilmente attività lavorative in ambienti affollati. In caso di situazioni lavorative per le quali è, imprescindibilmente, necessario partecipare di persona a incontri di lavoro si raccomanda di mantenere una distanza di almeno un metro (meglio due) dai colleghi, invitandoli a indossare una mascherina e a eseguire le corrette norme igieniche prima del contatto, compresa la sanificazione degli ambienti (cfr. raccomandazioni del Ministero della Salute per le persone immunodepresse,



Sono un soggetto con LMC. Sono a maggior rischio di ammalarmi di COVID19? Ho diritto ad essere esentato dal lavoro?

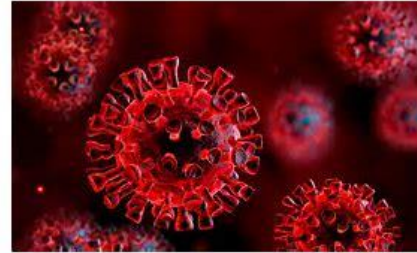
A tutt'oggi non sono disponibili segnalazioni scientifiche su una maggiore incidenza di infezioni da COVID-19 nei pazienti oncoematologici. È invece chiaro che il tasso di mortalità è 2,4 volte maggiore rispetto alla popolazione generale affetta da COVID-19. Sulla problematica lavorativa il Ministero del Lavoro e quello della Salute hanno emanato, il 4 settembre 2020, una Circolare congiunta sulla sorveglianza sanitaria nei luoghi di lavoro e del contenimento del rischio di contagio da COVID-19 allo scopo di identificare i lavoratori fragili. È il medico competente che identifica il paziente fragile che può ottenere l'esenzione dal lavoro o richiedere al datore di lavoro l'attivazione di misure specifiche. La fragilità è presente nelle fasce di età più elevate della popolazione e va intesa congiuntamente alla presenza di più comorbidità. Quindi, non è sufficiente una diagnosi di neoplasia mieloproliferativa cronica se questa non è accompagnata da più comorbidità.





Sono un soggetto con LMC, e sono stato appena informato di avere il tampone positivo, ma sono asintomatico. Quali sono i miei rischi aggiuntivi legati alla mia malattia LMC?

E' necessario porsi in assoluto isolamento per non rischiare di diffondere il virus. Monitori la temperatura corporea e la saturazione di ossigeno (il contenuto di ossigeno nel sangue), se possibile tre volte al giorno e si riposi. Se comparissero sintomi avverta il suo medico di medicina generale e il suo ematologo. Se non dovessero comparire sintomi, non cambi nulla della sua terapia in corso per la LMC. Se dovessero comparire sintomi leggeri, non cambi nulla della sua terapia in corso per la LMC, ma deve essere valutata l'indicazione all'uso dell'eparina a basso peso molecolare, per ridurre il rischio di complicanze trombotiche. Se dovessero comparire sintomi importanti o alterazioni della saturazione rilevanti, si rivolga al curante o in ospedale. In questo caso l'infettivologo insieme all'ematologo decideranno la terapia più opportuna per lei.



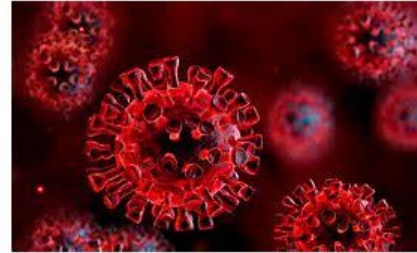
Sono un soggetto con LMC in corso di terapia, e sono stato appena informato di avere il tampone positivo, ma non ho sintomi. Come devo comportarmi con la terapia?

In primis, dopo aver informato il medico di medicina generale, contatti l'Ematologo di riferimento per avere indicazioni in merito alla gestione della terapia che sta assumendo. Nella maggior parte dei casi infatti la terapia che sta assumendo può essere mantenuta, e solo in alcune situazioni le potrebbe essere consigliato di ridurne il dosaggio o di sospenderla. Inoltre, in relazione alla sintomatologia in atto, potrebbe dover assumere dei farmaci per SARS-COV2 e dovere conseguentemente modificare la terapia in corso per la sua diagnosi di LMC. Non modifichi la sua terapia in assenza di indicazioni mediche.



Sono un soggetto con LMC, sto assumendo terapia con TKI, e sono stato appena informato di avere il tampone positivo, ed ho sintomi per cui mi devo ricoverare. Devo cessare il farmaco?

Non ci sono dati a supporto di una sospensione necessaria. Al contrario sospendere la terapia rappresenta sempre un pericolo per il paziente con il rischio di ripresa della malattia ematologica. Tuttavia è possibile che in selezionati casi, per contrastare eventuali possibili effetti avversi di combinazione della infezione da Sars-COV-2, terapia specifica per questo e terapia con TKI, il Suo Ematologo possa decidere di sospendere temporaneamente la terapia per LMC.



Sono un soggetto con LMC, ed avevo discusso con il mio ematologo la possibilità di essere inserito in uno studio clinico sperimentale. Potrò iniziare lo studio anche adesso, ai tempi del COVID?

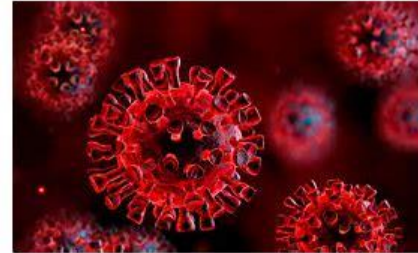
Si presuppone che, se riferito ad uno studio clinico, lei non disponga di opzioni terapeutiche efficaci e/o che le precedenti terapie si siano dimostrate inefficaci. Sarà quindi il suo ematologo che valuterà l'effettiva urgenza di iniziare una nuova terapia, tenendo in considerazione anche fattori logistici, quali la lontananza del suo domicilio dal centro di sperimentazione, l'andamento dei contagi nella zona, l'intensità delle visite previste dal protocollo. Nella maggior dei centri italiani, l'arruolamento dei pazienti negli studi clinici è proseguito, sia pure con molte attenzioni, ma sempre per soddisfare il bisogno di trattamento





Sono un soggetto con LMC, e non ho chiaro se debba o possa fare il vaccino antiinfluenzale e/o l'antipneumococcico. Cosa è raccomandabile?

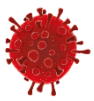
La vaccinazione antinfluenzale è indicata a tutte le persone e in particolare ai pazienti affetti da neoplasie. La vaccinazione è sicura e non reca danni in quanto i vaccini sono frazioni virali inattivati. La vaccinazione antipneumococcica ha indicazione nella popolazione sana sopra i 65 anni ma è indicata nei pazienti ematologici in tutte le fasce di età.



Sono una donna con LMC e sono in gravidanza. Quali raccomandazioni specifiche posso attendermi ai tempi del COVID-19?

Non ci sono raccomandazioni specifiche se non quelle dovute alla malattia ematologica di base che hanno lo scopo di ridurre le complicanze e portare a compimento la gravidanza nella maniera più fisiologica possibile. Le raccomandazioni sono quelle di esporsi il meno possibile al rischio di contagio eseguendo solo le visite necessarie e utilizzando i presidi di barriera e di distanziamento





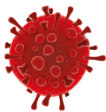
Sono un soggetto con LMC, e sto attendendo - come tutti- di eseguire la vaccinazione contro il virus del COVID-19. Come mi potrò comportare allora?



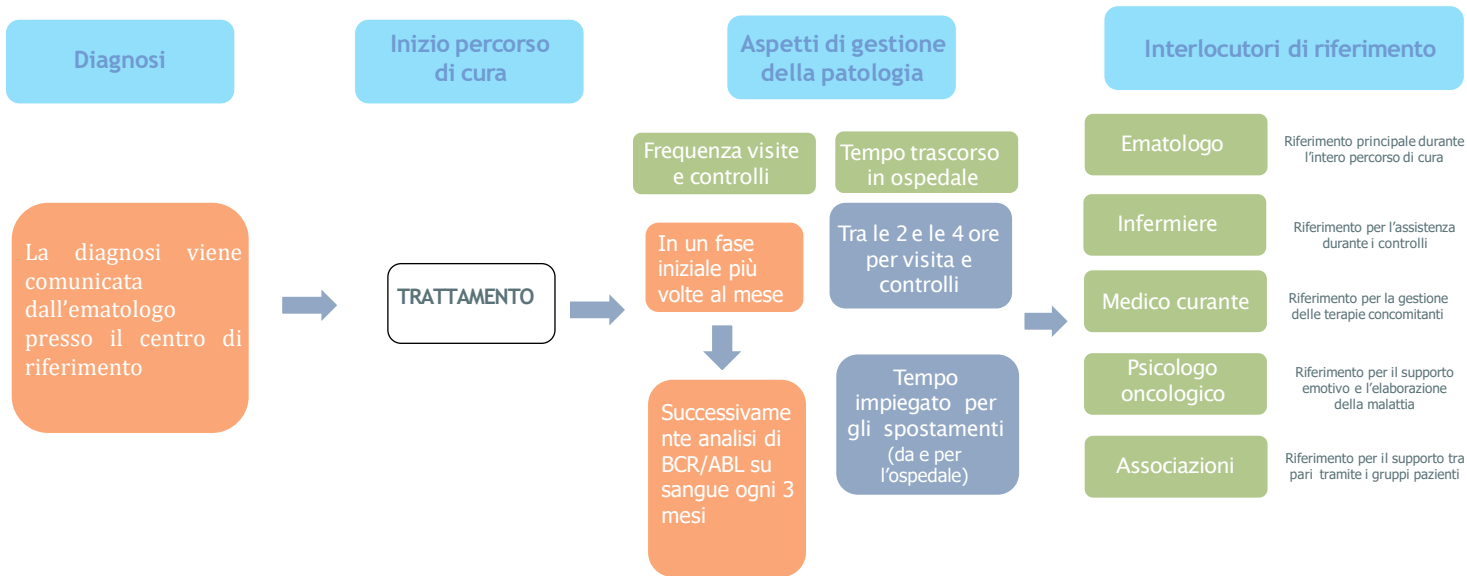
In generale, la diagnosi di LMC non esclude dalla possibilità di essere vaccinati per il Covid-19. La priorità dipenderà dallo stato di salute, dalle eventuali altre comorbidità in corso (fragilità) e dal tipo di terapia. Il documento ministeriale dell'8.2 us ("raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19") indica che i "Pazienti oncoematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure e conviventi" vengono considerati "soggetti particolarmente vulnerabili" e, quindi, inseriti fra coloro i quali avranno elevata priorità nella somministrazione del vaccino, entrando di fatto nella fase 2 del piano vaccinale. Come suggerito dalle indicazioni della Società Italiana di Ematologia, la vaccinazione è indicata sostanzialmente in tutti i pazienti ematologici, inclusi coloro i quali sono affetti da LMC. Questi pazienti non sono stati inclusi negli studi clinici con i diversi vaccini, quindi non abbiamo dati dettagliati sulla qualità e sulla durata della risposta immune al vaccino, né su potenziali differenze legate alla tipologia di vaccino- quindi non possiamo stimarne precisamente l'efficacia, ma non vi è alcuna preoccupazione in termini di sicurezza.

In particolare, i pazienti con LMC sono un gruppo eterogeneo anche se per quanto concerne la loro competenza immunologica, sono generalmente solo minimamente immunocompromessi rispetto a soggetti di pari età e sesso. Pur tenendo presente queste differenze, globalmente il vaccino è raccomandato in tutti i pazienti con LMC. Vi sono casi specifici, come i pazienti di recente sottoposti a trapianto allogenico, coloro i quali sono arruolati in trial clinici con farmaci ancora non approvati nei quali il rischio di reazioni allergiche alla somministrazione del vaccino rimane sconosciuto. I vaccini al momento approvati da tutti gli enti regolatori preposti sono stati licenziati senza alcuna controindicazione assoluta. Pertanto la loro somministrazione trova raccomandazione anche nei pazienti che sono affetti da LMC. Resta sempre valido il consiglio di condividere la scelta della vaccinazione con lo specialista ematologo presso il quale si è in cura; quest'ultimo infatti avrà il compito di individuare criticità potenziali tra la terapia in corso e la vaccinazione. Dopo la vaccinazione sarà comunque necessario continuare a seguire le regole sociali applicate alla circostanza della pandemia: distanziamento, uso della mascherina, disinfezione frequente delle mani.





PATIENT JOURNEY



La comunicazione della diagnosi può suscitare paura, preoccupazione e necessità di essere rassicurato



L'inizio del percorso di cura può essere caratterizzato da disorientamento

Durante le fasi di trattamento si sperimenta disagio in rapporto agli aspetti organizzativi e logistici per l'effettuazione dei controlli

La ricerca di supporto pratico ed emotivo rappresenta una risorsa per aumentare il livello di consapevolezza ed accettazione della malattia



