

RECOMANDĂRI

pentru pacienții cu cancer ginecologic și rudele acestora

în tratarea pandemiei COVID-19 și a altor infecții virale

**O inițiativă europeană a ENGAGe de a îmbunătăți
informarea pacientului și educația.**

Text scris de către Achim Herchehan, Jalid Sehouli

Tradus în limba română de Societatea Română de Oncofertilitate.





RECUNOȘTINȚĂ ȘI MULȚUMIRI

Mulțumiri Fundației Germane de Cancer Ovarian pentru aducerea acestor informații în atenția publicului și realizarea acestei broșuri împreună cu ENGAGe.

Mulțumiri lui Andrea Krull de la Fundația Germane de Cancer Ovarian pentru traducere, prof Trampuz de la Charite pentru sfaturile oferite pentru versiunea germană, Achim Herchehan care a scris Broșura germană împreună cu Prof Dr Jald Sehouli de la Chartie și Fundația Germană pentru Cancer Ovarian și pentru ideea lor de a furniza toate aceste informații și către alte state europene, mulțumiri ENGAGe pentru ca trasformat această lucrare într-o realitate.

ENGAGe mulțumește membrilor Grupului Executiv pentru disponibilitatea lor constantă și pentru munca de actualizare a informațiilor din această Broșură.

Dragi pacienți, rude și cititori,

Pandemia cu coronavirus, sau COVID-19, a schimbat masiv întreaga lume, inclusiv viața noastră de zi cu zi, atât în societate, cât și în sistemul de sănătate.

Pacienții cu cancer au nevoie de atenție specială, pe de o parte, deoarece aparțin unui grup de pacienți cu risc ridicat și, pe de altă parte, deoarece tratamentul lor împotriva cancerului necesită de obicei condiții speciale, de înaltă calitate, și foarte complexe.

Pacienții cu cancer sunt considerați, în general, expuși riscului de infecții de tot felul, inclusiv COVID-19, care uneori pot duce la complicații foarte grave.

Dar cum se poate găsi un echilibru între această teamă pentru sănătatea lor și progresia cancerului?

Accentul ar trebui să fie întotdeauna pus pe cel mai bun tratament posibil al cancerului, chiar și într-o situație de pandemie. Unii pași trebuie să fie considerați speciali și uneori chiar să fie adaptați ca parte a strategiei generale anti-coronavirus. Majoritatea măsurilor actuale de tratament pot și trebuie continuate indiferent de pandemie.

Pandemia COVID-19 a reprezentat o mare provocare pentru medici, personalul medical, pacienți și pentru familiile acestora. Regulile și restricțiile necesare în societate, precum și în sistemul de sănătate, îi afectează, de asemenea, pe toți.

Un studiu european recent efectuat asupra femeilor cu cancer ginecologic, inclusiv cancer ovarian, cancer de sân, și cancerul uterin, a reușit să evidențieze marea incertitudine în rândul pacienților în timpul pandemiei. Aproape unul din patru pacienți s-a temut mai mult de infecția COVID-19 decât de progresia cancerului. Am primit, de asemenea, multe studii, ceea ce a subliniat o și mai mare incertitudine. Prin urmare, am decis a scrie această broșură. Desigur, aceasta nu poate și nu trebuie să înlocuiască o conversație cu medicii dvs., dar ar trebui să vă motiveze să cautați proactiv o conversație cu echipa dumneavoastră medicală.

Pe lângă aspectele generale ale infecției COVID-19, ne referim la diferitele situații care pot apărea în clarificarea cancerului, precum și în tratamentul chirurgical și medicamentos al cancerului, întreținerea terapiei și îngrijirea ulterioară. În plus, ne ocupăm de alte boli virale, cum ar fi gripa și răcelile.

Această broșură este o traducere a unei versiuni germane de la Fundația Germană de Cancer Ovarian, membră a Rețelei europene a grupurilor de advocacy ginecologice (ENGAGe) și a fost modificat la situația europeană actuală. Vă rugăm să înțelegeți că aceste informații și recomandările de aici trebuie să fie adaptate la regulile și recomandările locale și că această broșură nu este un substitut pentru dialogul cu medicii dumneavoastră și cu personalul medical.

Sperăm că veți găsi broșura noastră utilă și că vă va sprijini în terapia medicală.

Ne-ar face plăcere să primim feedback și sugestii.

Cu stimă,

Jalid Sehouli

Cuprins

1. MULȚUMIRI	2
2. Dragi pacienți, rude și cititori	3
3. Un nou virus este în lume	5
4. Virusul - ce este mai exact?	6
5. Factori de risc specifici și generali pentru inflamației cu corona	8
6. Instrucțiuni generale și reguli de igienă pentru bolnavii de cancer.....	9
7. Vaccinări	11
8. Care este diferența dintre o gripă și o infecție asemănătoare gripei?	12
9. Ce măsuri de prevenție sunt utile pentru toată lumea?	14
10. 3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI în cazul unei cancer	14
11. 3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI la operație	15
12. 3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI pentru terapia medicamentoasă	17
13. 3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI despre radioterapie	19
14. 3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI despre terapia hormonală	20
15. 3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI privind terapia de întreținere	21
16. 3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI pentru îngrijire ulterioară / urmărire.....	23
17. 3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI privind studiile clinice	24
18. Călătoriți ca bolnav de cancer - reguli	26
19. Vaccinarea, vaccinurile, imunitatea	27
20. CONTACT.....	35

Un nou virus este în lume

Acest nou coronavirus a fost cel mai probabil transmis de la animale la oameni. Și acest virus poate duce la progresia severă a bolii la om. O descriem ca o zoonoză. Acest termen este derivat din cuvintele grecești zoon (ființă vie) și nosos (boală). Zoonozele sunt boli infecțioase cauzate de bacterii, paraziți, ciuperci, prioni (proteine degenerate), sau viruși și pot fi transmise între animale și oameni.

Există diverse alte specii de coronavirus, inclusiv MERS (Sindromul respirator din Orientul Mijlociu) și SARS (Sindromul respirator acut sever). Acesta din urmă a provocat o epidemie cu aproximativ 800 de decese în 2002/2003. În timpul acestor epidemii și pandemii (2002/2003), lilieci, cel mai probabil, au transmis agentul patogen oamenilor printr-o gazdă intermediară – cale pe care cercetătorii o suspectează și pentru SARS-CoV-2.

Noul virus numit COVID-19 (SARS-CoV-2) este diferit de tot ce era cunoscut până acum.

Se răspândește la om prin „picături infectante”, adică prin componente din aerul pe care îl respirăm și, de asemenea, de la persoană la persoană. De vreme ce nu observați dacă aveți deja virusul sau dacă o altă persoană este infectată, se răspândește oriunde, oamenii fiind în contact strâns unul cu celălalt.

Un alt punct important este perioada de incubație — timpul de la infectare până la primul semn de boală - este în medie 4-6 zile, dar poate dura până la 14 zile. În acest timp, o persoană infectată fără simptome poate infecta multe alte persoane. De multe ori nu este observat și are puține simptome ușoare. Între timp, nici alte persoane nu observă nimic deoarece virusurile sunt atât de mici încât nu pot fi nici văzute, nici simțite.

O altă caracteristică specială a coronavirusului este că nu toată lumea se îmbolnăvește atunci când este infectată. Dar, din păcate, această persoană poate fi în continuare transportator. Astfel, acești viruși se transmit foarte repede. Persoana bolnavă este recunoscută atât de târziu încât de multe ori nu este posibilă urmărirea căii infecției.



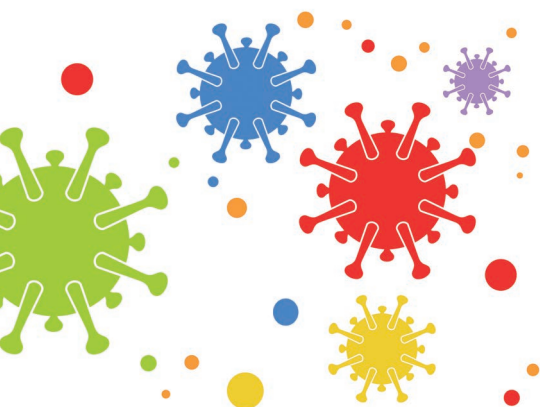
Virus - ce este mai exact?

Virusii nu sunt ființe vii! Nu au nucleu celular și nici metabolism propriu.

Prin urmare, ele sunt fundamental diferite de bacterii. În timp ce bacteriile au un nucleu celular și se pot reproduce independent, virusii au întotdeauna nevoie de o gazdă. Aceasta înseamnă că au nevoie de o celulă vie în care își pot implanta materialul genetic (ARN sau ADN). Abia atunci se poate răspândi un virus cu ajutorul gazdei lui - plantă, animal sau om.

Dar încă un lucru este important de știut: virusii sunt foarte mici, mai mici decât bacteriile sau celulele. Prin urmare, ele pot fi recunoscute numai cu ajutorul unor metode științifice specifice.

Cu toate acestea, bacteriile au dimensiuni foarte diferite. Astfel, diametrul unei bacterii este de obicei între circa 0,1 și 1,0 μm . Pe de altă parte, virusii sunt de obicei mici între 15 și 400 nm (nanometri).



VIRUSURILE NU SUNT FIINȚE VII!

Nu au nucleu celular și nici metabolism propriu și sunt de obicei mici între 15 și 400 nm (nanometri).

Dar oricât de mici sunt, pot fi foarte

PERICULOȘI!

Acest lucru se datorează faptului că la oameni ei caută anumite celule în care se pot răspândi. Odată ajuns în celulă își inserează materialul genetic și se pot înmulți.

Din motivele descrise anterior, niciun antibiotic nu este eficient împotriva virusilor așa cum sunt împotriva bacteriilor. Vaccinuri speciale trebuie să fie dezvoltate împotriva virusilor, care, cu ajutorul informației genetice proprii virusului, permite organelor noastre - sistemului nostru imunitar - să recunoască virusii și să-i elimine din corp. Acesta este un proces lung și complicat.

Modelul pentru vaccinurile de succes împotriva virusilor este, mai presus de noile vaccinuri împotriva gripei sezoniere din fiecare an. Aceste vaccinuri există de zeci de ani și protejează milioane de oameni de infecția cu virusurile gripale periculoase an de an. Există în prezent diverse grupuri de cercetare care lucrează la dezvoltarea unui vaccin.

**Recomandarea noastră urgentă:
DACĂ PUTEȚI, VACCINAȚI-VĂ!**



Vaccinarea funcționează când sunt supus terapiei cancerului ?

După cum arată studiile, răspunsul imunitar la vaccinare la începutul unui ciclu de chimioterapie este limitat, dar de obicei este suficient de bun. În plus, pentru unele vaccinări, puteți verifica succesul imunizării cu un test de sânge.



Ce este un vaccin cu virus „viu”, și ce este un vaccin cu virus „mort”?

➤ Vaccinul viu conține agenți patogeni vii care au fost modificați în laborator și au fost atenuați. Deoarece sunt în viață, se pot înmulți în corpul celor vaccinați.

Exemple: vaccinarea împotriva rujeolei, oreionului, rubeolei; vaccinul împotriva rotavirusului și varicelei (vărsat de vânt).

➤ Spre deosebire de vaccinurile cu virus viu, vaccinurile cu virus mort conțin agenți patogeni „uciși” sau fragmente de agenți patogeni sau anumite proteine de suprafață sau toxine bacteriene inactivate. Prin urmare, cu virusii morți nu se pot înmulți.

Exemple: vaccinuri împotriva tetanosului, difteriei, tusei convulsive, oliomielitei, meningococului, pneumococ, hepatita B, hepatita A)



O persoană care a început terapia anticanceră se mai poate vaccina?

După un diagnostic de cancer, se recomandă, în general, verificarea stării de vaccinare a pacienților într-un stadiu incipient și, de preferință, reîmprospătarea vaccinărilor respective înainte de a începe terapia.

➤ Vaccinurile cu virus viu, cum ar fi cele pentru rujeolă, oreion, rubeolă, febră galbenă sau varicelă nu ar trebui să fie administrate în timpul terapiei cancerului în curs (chimioterapie), pentru că sistemul imunitar poate să fie slăbit.

➤ În general, vaccinurile cu virus mort sunt permise în timpul unei terapii împotriva cancerului în curs (chimioterapie).

Exemple de vaccinuri cu virus mort sunt vaccinurile împotriva tetanosului, difteriei, tusei convulsive (pertussis), poliomielitei, meningococ, pneumococ, FSME, gripă.

Vaccinarea anuală împotriva gripei este în general indicată pentru toți pacienții cu cancer. ÎNTREBAȚI MEDICUL DUMNEAVOASTRĂ!

Risc specific și general factori pentru inflamația cu corona

Unii pacienți cu cancer prezintă un risc real.

➤ FACTORI DE RISC SPECIFICI pentru pacienții cu boli hematologice și cancer

În general, riscul pentru pacienții cu cancer de a suferi de pneumonie din cauza unei infecții cu virus respirator este mai mare decât la pacienții necanceroși. Acest lucru se poate aplica și infecțiilor cauzate de SARS-CoV-2.

Factorii potențiali de risc care joacă un rol în alte infecții cu SARS includ:

- Imunosupresie severă
- Faza de neutropenie
- Limfocitopenie $<0,2 \times 10^9 / L$.

Pacienții cu imunodeficiențe ereditare sau care primesc în prezent terapii împotriva cancerului sunt, de asemenea, clasificați drept indivizi cu risc.

Mai ales, având în vedere faptul că mulți pacienți care au prezentat boală COVID-19 severă sunt mai bătrâni și s-a observat frecvent limfocitopenie, acești factori de risc trebuie luați în considerare în mod deosebit.

➤ FACTORI GENERALE DE RISC, inclusiv pentru pacienții cu boli hematologice și cancer

Mulți pacienți cu cancer au, de asemenea, unul sau mai mulți dintre factorii de risc comuni pentru evoluție severă a infecției cu COVID-19, inclusiv:

- Vârsta ≥ 65 de ani
- Locuirea într-o casă de îngrijire/ cămin

➤ BOLI SPECIFICE, în special cu simptome pronunțate:

- Boli pulmonare cronice sau astm bronșic moderat sau sever
- Boală cardiacă severă
- Imunosupresia
- Adipozitate / supraponderalitate ($IMC \geq 40$)
- Diabet zaharat
- Insuficiență renală cronică în dializă / disfuncție renală sau afecțiuni hepatice
- Terapiile actuale împotriva cancerului

Rezumatul evaluării:

Dacă pacienții aparțin unuia dintre aceste grupuri de risc, medicii curanți vor acorda o atenție specială la măsurile obișnuite de igienă. Dacă este necesar, pacienții în cauză trebuie tratați apoi în camere separate, sub măsuri de protecție sporite. O întrerupere a terapiei împotriva cancerului este în general luată în considerare numai în caz de infecții severe.

UITĂ-TE ÎNAINTE CU CURAJ ȘI ÎNCREDERE!

Instrucțiuni generale și igienă reguli pentru bolnavii de cancer

Protejați-vă. Păstrați distanța fizică față de ceilalți!

Așa cum am spus mai sus, coronavirusurile sunt transmise în principal prin picături infecțioase. Componente mici ale picăturilor, numite aerosoli, pot infecta și alte persoane pentru că plutesc în aer. Cu toate acestea, nu este încă clar dacă virușii se pot transmite și prin contact, cum ar fi prin mânerul ușilor, cumpărături, cărucioare de cumpărături sau alte suprafețe care au fost atinse de cineva infectat. Prin urmare, este foarte important să se respecte regulile de igienă comunicate de guvern, oameni de știință și medici. Aceasta sunt la fel de importante pentru toată lumea și cu atât mai mult pentru bolnavii de cancer și rudelor și prietenilor acestora.

» Cele mai importante reguli care trebuie respectate de bolnavii de cancer în toate circumstanțele:

- Evitați întâlnirile apropiate cu oamenii, în special cu oameni care nu provin direct din mediul dumneavoastră familial .
- Dacă trebuie să vă părăsiți casa, vă rugăm să păstrați o distanță de cel puțin 1,5 metri între dumneavoastră și alte persoane.
- Evitați grupurile mari de oameni.
- Acordați atenție conceptelor de igienă
- Purtați în mod constant mască facială.
- Acordați o atenție deosebită igienei bune a corpului și a mâinilor:
- Fără stângere de mâini!
- Fără îmbrățișări!
- Dezinfectați complet toate articolele pe care urmează să le atingeți, înainte și după ce le atingeți.
- Spălați regulat mâinile cu săpun timp de cel puțin 30 de secunde. Când vă aflați în unități medicale, utilizați și alte tipuri de dezinfectare a mâinilor. Informați-vă despre măsurile de igienă disponibile!

» Programări importante

Vă rugăm să vă informați medicul, kinetoterapeutul, prietenii etc., că aparțineți unei grupe de risc când trebuie să aveți orice întâlnire față în față și păstrați distanța.

- La vizitarea medicului, toate persoanele din clinică ar trebui să acorde o atenție deosebită tuturor măsurilor de igienă.
- Personalul medical poartă măști și / sau alte bariere deasupra gurii în mod constant și se va asigura cel mai înalt nivel de igienă posibil.
- Dacă este posibil, pacienții cu cancer trebuie separați de alți pacienți și de rudele lor sau, în mod special, ar trebui să fie amenajate și zone protejate, adică zone speciale (de exemplu, zone de înregistrare și de așteptare). Ar trebui respectată distanțarea (cel puțin 1,5 metri).
- Când este posibil, alegeți o consultație telefonică sau video în loc de o consultație personală.
- Acordați atenție dezinfectării mâinilor și suprafețelor și acoperiți-vă gura.
- Vă rugăm să vă dezinfectați mâinile și să vă acoperiți gura înainte de a merge la medic sau de a intra în contact cu personalul medical.
- Păstrați întotdeauna distanța fizică atunci când este posibil. Desigur, acest lucru nu este întotdeauna posibil în timpul examinării fizice. Dar, în aceste condiții, personalul medical ar trebui să respecte cu strictețe toate regulile și reglementările .
- Dacă aveți simptome asemănătoare gripei sau credeți că ați avut contact cu o persoană cu infecție COVID-19, vă rugăm să nu mergeți direct la medic sau clinică și, în schimb, informați-vă medicii telefonic și cereți sfaturi.
- Persoanele care au intrat în țara dvs. din străinătate și au fost într-o zonă de risc pentru infecția cu SARS-CoV-2 în ultimele 14 zile înainte de intrarea în țară trebuie să stea în carantină.

Vă rugăm să vă asigurați că întrebați înainte de fiecare călătorie care nu poate fi amânată:

- dacă zona este clasificată ca zonă de risc pentru infecția cu SARS-CoV-2. Acest lucru este, în general, definit de Ministerul Sănătății sau alt departament guvernamental.
- Obțineți informații de călătorie actualizate, deoarece clasificarea țărilor și regiunilor se poate modifica foarte repede.



Vaccinări

- Este adevărat că vaccinarea este singura eficientă în prevenirea mai multor infecții virale. Desigur, acest lucru este valabil numai dacă există vaccinuri speciale, cum ar fi cele pentru gripa sezonieră. Din moment ce acești viruși suferă mutații constante, pacienții trebuie să fie vaccinați din nou în fiecare an!
- Pentru coronavirusuri (SARS-CoV-2), există deja vaccinuri disponibile.
- Puteți efectua și alte vaccinări: acest lucru este valabil mai ales pentru toate persoanele care au fost bolnavi, fie boli acute ale sistemului imunitar.



» Recomandări pentru vaccinare

Vă rugăm să aveți grijă, aceste recomandări pot fi diferite în regiunea dvs. și trebuie adaptate.

Potrivit unui studiu publicat în Journal of Clinical Oncology ¹⁾, vaccinarea este recomandată pacienților cu boli de cancer.

» Vaccinarea împotriva COVID-19

Mai multe vaccinuri sunt în prezent aprobate și în curs de dezvoltare.

Așa cum s-a descris deja în această broșură, pacienții cu cancer au, în general, un risc crescut de apariție COVID-19 sever și trebuie vaccinați împotriva SARS-CoV-2, indiferent de orice alte indicații (adică vârsta, alte comorbidități).

Pe baza recomandării ESMO **, termenul de vaccinare după transplantul de celule stem allogene trebuie să urmeze recomandările generale - de obicei, în absența rejectului grefei contra - gazdă (GvHD), vaccinul poate fi aplicat la 6 luni după transplantul de celule stem [1].

Pacienții din cadrul studiilor clinice nu ar trebui să fie privați de vaccinarea COVID-19, prin urmare, eforturile ar trebui îndreptate spre protocoalele studiilor clinice pentru a permite concomitent vaccinurile împotriva COVID-19.

1) Source: Blanchette PS et al Influenza Vaccine Effectiveness Among Patients With Cancer: A Population-Based Study Using Health Administrative and Laboratory Testing Data From Ontario, Canada. Journal of Clinical Oncology, online pre-release on August 29, 2010, DOI:10.1200/JCO.19.00354

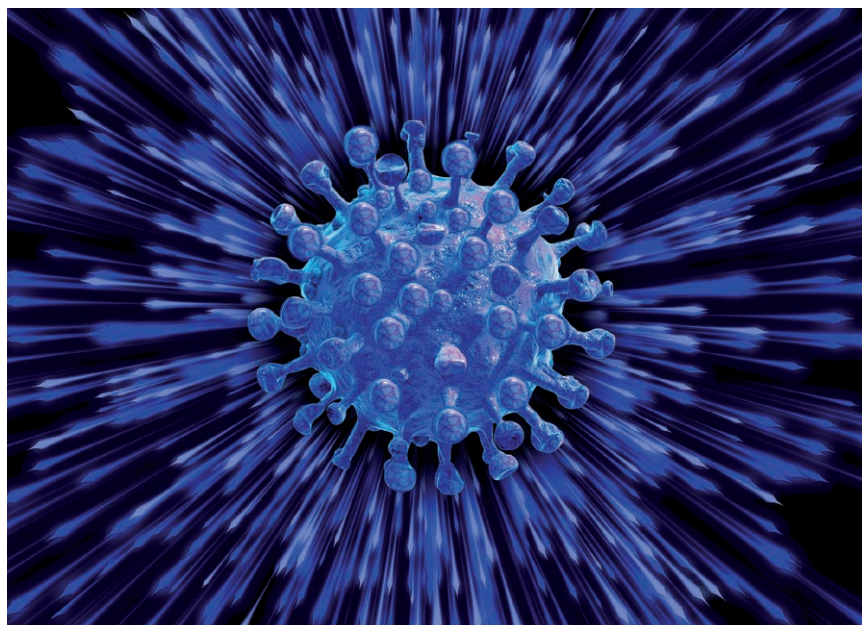
În ciuda vaccinării, monitorizarea și supravegherea atentă a pacienților oncologici sunt necesare și trebuie să urmeze recomandările generale, cum ar fi distanțarea fizică și masca de protecție, pentru pacienții oncologici care nu au fost vaccinați.

Deși nu există cauze evidente de îngrijorare este nevoie de obținerea de informații despre tehnologia vaccinului și interacțiunile vaccinului împotriva SARS-CoV-2 cu terapia antineoplazică la pacienții cu cancer, potențialul impact asupra eficienței, dozării și toxicității la monitorizarea din timpul studiilor, și după aceea.

***<https://perspectives.esmo.org/news/covid-19-vaccination-in-patients-with-cancer-esmo-releases-ten-statements>**

» Concluziile studiului:

- Au fost evaluate datele a 26.463 de pacienți cu cancer cu vârsta peste 18 ani (vârsta medie, 70). Aproape un sfert dintre pacienți au primit chimioterapie, iar 45% au fost vaccinați împotriva gripei.
- Vaccinarea împotriva gripei s-a dovedit a fi eficientă: mai ales la pacienții cu tumori maligne de organe, vaccinul i-a protejat în mod fiabil de infecția cu agenții patogeni gripali și i-a împiedicat să aibă nevoie de tratament spitalicesc pentru gripă. A fost mai puțin eficient la pacienți care suferă de leucemie, un cancer de sânge. Chimioterapia nu a fost demonstrat că influențează eficacitatea.
- Potrivit autorilor studiului, vaccinarea împotriva gripei poate fi recomandată tuturor pacienților cu cancer. Dar strategiile pentru prevenirea gripei în rândul pacienților oncologici trebuie îmbunătățită.



Care este diferența dintre o gripă și o infecție asemănătoare gripei?

Virusii gripali infectează nu numai căile respiratorii superioare, ci și cele inferioare. Acest curs al bolii este mult mai drastic decât în cazul unei infecții asemănătoare gripei. Boala începe brusc și simptomele de obicei încep cu febră mare și tuse uscată, iritabilă.

O infecție gripală sau o răceală pot fi cauzate de agenți patogeni diferiți. Infecția este de obicei limitată spre căile respiratorii superioare. Simptomele încep de obicei încet ca o răceală, în timp ce mai târziu se poate dezvolta febră ușoară.

SIMPTOME	GRIPA (INFLUENZA)	RACEALA (INFLUENZA)
Debutul bolii	Debut brusc cu simptome severe	Alterarea treptată a stării generale
Febra	Temperatura urcă de la 38 la 41 de grade	Doar o creștere discretă a temperaturii
Tuse	Tuse uscată, iritativă, uneori dureroasă (mai ales la debutul bolii)	Iritație cauzatoare de tuse, adesea umedă, dar fără disconfort la nivelul toracelui
Apetit	Pierderea apetitului	Apetit adesea prezent
Oboseală	Extenuare, senzație de slăbiciune	Senzație de oboseală
Durere musculară	Durere intensă la nivelul capului, musculaturii și articulațiilor, durere la nivelul întregului corp	Posibila cefalee și durere la nivelul membrelor, dar nu la nivelul întregului corp
Nas înfundat	Nas înfundat sau rinoree	Strănut frecvent, nas înfundat sau rinoree mai ales la începutul bolii
Perioada	Mai ales în sezonul gripal (decembrie – aprilie)	Poate apărea oricând de-a lungul anului chiar și dacă nu mai sunt prezente alte cazuri de gripă în zonă.
Patogeni	Influenza	Caused by more than 200 different pathogens

Tabelul acesta este pentru orientare, distincția exactă între COVID-19, gripa și răceala poate fi făcută doar de către medic.

Diferențe în simptomele tipice ale unei Infecții

Alt vaccin recomandat pentru persoanele cu patologie tumorală este vaccinul pentru pneumococ ce trebuie repetat o dată la 5 ani. Protejează împotriva pneumoniei cauzate de această bacterie.

Alte vaccinuri, ex: tetanos, HPV etc, sunt de asemenea importante și ajută sistemul imunitar. Asta pentru că pot întări sistemul imunitar și, în general, îmbunătățesc apărarea organismului.

COVID 19, racela, gripa- Cele mai importante diferențe în simptome sunt:

SIMPTOME	CORONA-VIRUS	RACEALA	GRIPA
Oboseala	Uneori	Uneori	frecvent
Stranut	Nu	Des	nu
Nas înfundat	Rar	Rar	uneori
Dureri de cap	Uneori		frecven

➤ Contactul cu rudele și prietenii

- Desigur, recomandările și regulile publice se aplică și aici: păstrați distanța fizică, spălați-vă mâinile în mod frecvent, evitați oamenii bolnavi, și evitați o intervenție chirurgicală riscantă.
- În timpul chimioterapiei, înainte și după intervenția chirurgicală, se recomandă insistent doar întâlnirea cu oameni care locuiesc în propria gospodărie.
- Vă rugăm să amânați contactul cu toate celelalte rude și prietenii până după sfârșitul tratamentului cancerului.

➤ Informații importante în legătură cu riscul de infecție virală, și riscul crescut de progresie mai gravă a bolii

- Persoanele cu sistem imunitar slăbit pot fi afectate mai repede și mai grav de infecția cu SARS CoV-2 sau alte virusuri.
- La pacienții cu cancer, sistemul imunitar poate fi slăbit din diverse motive. Cu toate acestea, până în prezent, nu există informații specifice despre pacienții cu cancer care au fost infectați cu SARS-CoV-2.

Ce măsuri preventive sunt utile pentru toată lumea?

Virusul poate fi transmis de la persoană la persoană prin picături atunci când vorbește, tușește sau strănută. De asemenea, este posibil ca virusurile să fie transmise de pe suprafețe sau când vă dați mâna dacă vă atingeți fața după aceea. Prin urmare ar trebui să urmați în primul rând aceste reguli:

- Spălați-vă mâinile în mod regulat și bine
- În caz de contact cu alte persoane sau obiecte, dezinfecțați-vă mâinile - de preferință imediat după contact.
- Tuse și strănut în cot sau într-o batistă de unică folosință
- Nu atingeți fața după contact
- Evitați să dați mâna cu alte persoane

Toate autoritățile recomandă, în general, că un contact cu alte persoane din afara gospodăriei proprii ar trebui redus la minimum. Ori de câte ori este posibil, o distanță de cel puțin 1,5m ar trebui să fie respectată față de persoanele din afara gospodăriei.

Din moment ce au existat recent rapoarte științifice care arată că pe lângă picăturile periculoase, componente minuscule de viruși sub formă de aerosoli pot rămâne în aerul încăperilor închise pentru perioade mai lungi de timp, bolnavii de cancer ar trebui să evite să stea în camere închise cu multe persoane.

De asemenea, nu este recomandabil să participați la evenimente mai mari de orice fel până când tratamentul împotriva cancerului nu este complet terminat.

SIGURANȚA ÎNTÂI - VĂ RUGĂM PROTEJAȚI- VĂ CONTINUU!

3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI în caz diagnostic de cancer

INTREBAREA 1:



În timpul unei pandemii sau epidemii, trebuie să anulez / amân controlul pentru diagnosticarea planificată?

RĂSPUNS 1: NU! Dacă se suspectează cancerul, clarificarea - adică diagnosticarea țintită - este întotdeauna foarte importantă! Acest lucru se aplică și prevenirii cancerului. Personalul medical cunoaște măsurile de precauție și regulile. Ei își vor trata pacienții cu atenție și siguranță, chiar și în perioade de criză. Dacă se suspectează cancer, se vor asigura că sunteți separat fizic de alți pacienți.

ÎNTREBAREA 2:



Trebuie să opresc contactele cu alte persoane dacă bănuiesc ca am cancer?

RĂSPUNS 2: Se aplică regulile obișnuite de precauție anunțate de autoritățile publice. O persoană nu este probabil să fie imunocompromisă la momentul diagnosticului, cu excepția cazului în care există anumite boli anterioare deja cunoscute.

Examinare amănunțită - ia în considerare riscurile

ÎNTREBAREA 3:



Corpul meu va fi rănit sau în alt mod pus în pericol prin diferitele măsuri de diagnostic?

RĂSPUNS 3: Măsurile precum prelevarea de sânge, raze X, scanări CT sau RMN nu reprezintă o intervenție care pune în pericol sistemul imunitar.

Ceea ce puteți face este să vă vaccinați. Împotriva gripei, pneumococului, tetanosului și altele (vezi mai sus). Medicul vă va sfătui în acest sens. Vaccinarea întărește sistemul imunitar și, de asemenea, vă protejează în timpul terapiei împotriva cancerului.

3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI despre chirurgie / operație

OPERAȚIILE SUNT FOARTE IMPORTANTE.

Ar trebui să amân intervenția chirurgicală planificată?

În majoritatea cazurilor de cancer, intervenția chirurgicală nu poate fi evitată și nu trebuie amânată. Scopul este întotdeauna de a elimina complet tumora pe lângă asigurarea diagnosticului.

Pentru multe tumori, acesta este unul dintre cei mai importanți factori de prognostic, astfel încât, dacă este posibil, acolo nu ar trebui să existe o amânare semnificativă.

Cu toate acestea, acest lucru nu poate fi optim dacă simptomele de răceală nu s-au calmat încă și, de exemplu, este prezentă pneumonia. Vă rugăm să discutați acest lucru cu medicii dumneavoastră. În majoritatea clinicilor, un test COVID-19 (frotiu din nas și gât) se efectuează cu câteva zile înainte de operație. Operația planificată va avea loc numai dacă rezultatul testului este negativ.

În caz contrar, și în caz de COVID-19, ca și în toate celelalte boli virale, pacientul este supus aceluiași măsuri stricte de igienă care vor fi aplicate. În cazul unei infecții COVID-19 confirmată, sunt luate măsuri suplimentare în timpul intervenției chirurgicale pentru a proteja personalul medical. De exemplu, ar trebui utilizate măștile FFP-3. În caz contrar, măștile chirurgicale clasice sunt suficiente.

Pentru pacienții afectați există cu siguranță câteva întrebări legate de SARS-CoV-2. Cele mai importante întrebări sunt următoarele:

INTREBAREA 1:



În legătură cu această pandemie de coronavirus sau alte valuri de infecție, este necesară amânarea intervenției chirurgicale?

RĂSPUNS 1: În general, și mai ales în cancerul ginecologic, NU! Există o singură excepție: dacă, în prezent, suferiți de o infecție, intervenția chirurgicală trebuie amânată până la recuperare. Cu toate acestea, dacă nu sunteți infectat, operația poate - și ar trebui - efectuată conform planificării.

INTREBAREA 2:



Este periculoasă o operație în timpul unui val de infecție?

RĂSPUNS 2: Până acum, nu se știe nimic despre asta. De vreme ce întregul personal chirurgical și, operațional, încăperile în sine sunt complet dezinfectate înainte de fiecare operație, nu există riscul de infecție. Dacă aveți o infecție activă cu COVID-19 și intervenția chirurgicală nu trebuie amânată, măsuri suplimentare speciale sunt luate în timpul ventilației și intervenției chirurgicale.

ÎNTREBAREA 3:



Ce se întâmplă dacă intervenția chirurgicală planificată trebuie amânată din cauza coronavirusului?

RĂSPUNS 3: Medicii dvs. vor face acest lucru foarte rar și numai dacă amânarea operației este posibilă pentru dvs., fără niciun risc. De asemenea, mai există o situație- în spitalul în care s-ar face intervenția dumneavoastră, un focar masiv de infecție poate provoca restricții privind capacitatea sălii de operație și a secției de terapie intensivă. Cu toate acestea, acest lucru va fi discutat cu dumneavoastră în detaliu.

Unde ar trebui să mă operez?

Această întrebare este foarte importantă pentru femeile cu cancer ovarian. Și cu un motiv întemeiat cancerul – ovarian este o boală dificil de operat. Doar cei cu multă experiență vor obține cele mai bune rezultate posibile și întregul prognostic viitor al pacientului depinde de rezultatul acestei intervenții chirurgicale.

De aceea, vă sfătuim să vă informați corect.

În orice caz, este recomandabil să solicitați tratament într-un centru certificat pentru tumorile ginecologice. Acesta se aplică atât în perioada pandemiei, cât și în rest.

Chirurgia este treaba unui specialist - nu schimbați decizia doar pentru că este pandemie.

3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI despre terapia medicamentoasă

Amânați chimioterapia sau imunoterapia? MAI BINE NU!

Tratamentul cu medicamente care vizează direct cancerul este o practică standard de mult timp. Indicația pentru chimioterapie variază în funcție de tipul tumorii și de situația tumorii. Indiferent de pandemie, această măsură trebuie discutată foarte atent cu medicii dumneavoastră. Sunt diverse alternative de medicamente. Momentul începerii terapiei este, de asemenea, decisiv. Începerea unei cure de chimioterapie sau imunoterapie depinde de diverși factori: aceștia includ starea generală a pacientului, mulți parametri de laborator și simptomele bolii (de exemplu, fluid abdominal, dificultăți de respirație). Dacă chimioterapia se efectuează după operație, este în general adevărat că chimioterapia poate fi efectuată într-o perioadă de aproximativ 3 până la 8 săptămâni fără a agrava prognosticul. Vă rugăm să discutați acest lucru cu medicii dumneavoastră.

Multe tipuri de cancer pot reapărea în ciuda intervențiilor chirurgicale, chimioterapiei și terapiilor specifice (de exemplu, de întreținere). Și aici se aplică în mod clar principiul: identificați întotdeauna cea mai bună terapie și inițiați-o!

Tratamentul cu medicamente inovatoare - terapii imune

Pe lângă chimioterapia clasică, s-au întâmplat multe lucruri noi în ultimii ani. De exemplu, utilizarea așa-numiților inhibitori ai PARP și inhibitori ai angiogenezei și-au găsit calea în diverse scheme de terapie. Aceste molecule / terapii vizate au devenit din ce în ce mai importante și au devenit standard în multe cazuri, în special în terapia de întreținere.

Alte studii investighează acum eficiența anticorpilor noi și a așa-numitelor „molecule mici”. Rezultatele nu sunt încă disponibile, deoarece studiile sunt în curs.

În orice caz, toate terapiile oncologice importante nu trebuie întârziate sau întrerupte, nici măcar în timpul pandemiei.

Cele mai importante întrebări despre chimioterapie și imunoterapie:

INTREBAREA 1:



Sunt mai susceptibil decât alte persoane la infecție în timpul terapiei medicamentoase în curs ?

RĂSPUNS 1: În principiu, acest lucru este adevărat. Fiecare tratament cu medicamente anti-cancer slăbește, de asemenea, sistemul imunitar. Corpul percepe aceste medicamente ca pe o intervenție externă. Acest lucru este, de asemenea, adevărat. Și sistemul nostru imunitar nu poate să nu observe că acest atac este îndreptat doar împotriva cancerului. Deci, acolo, este o situație în care sistemul nostru imunitar își folosește toată puterea împotriva celulelor canceroase periculoase. Prin cancer și chimioterapie sau imunoterapie, sistemul imunitar este slăbit și nu poate funcționa la fel de eficient, așa cum se întâmplă în mod normal împotriva altor invadatori, cum ar fi anumiți viruși sau bacterii.

INTREBAREA 2:



Ce trebuie să fac ca bolnav de cancer în timpul chimioterapiei, dacă apare o infecție virală acută sau este deja prezentă în mediul meu personal?

RĂSPUNS 2: Discutați imediat cu medicii despre acest lucru și spuneți-le ce să facă:

- Cine este bolnavul?
- Ce infecție are această persoană?
- Cât de apropiat sunteți de această persoană?
- Aveți deja senzația că ați rămas blocat?

În funcție de situația de sănătate publică din acel moment, medicii dvs. vor decide dacă chimioterapia poate fi pornită sau continuată. Totul depinde de circumstanțele personale și trebuie să fie clarificate cu fiecare pacient în mod individual.

ÎNTREBAREA 3:



Este periculoasă pornirea întârziată sau întreruperea chimioterapiei pentru mine?

RĂSPUNS 3: La această întrebare nu se poate răspunde cu ușurință. În principiu, poate exista întotdeauna o întârziere înainte de începerea chimioterapiei. Acest lucru se aplică, de asemenea, dacă aveți brusc o infecție sau altă boală acută. În acest caz, tratamentul cancerului trebuie amânat până când sunteți din nou în formă, pentru că aveți nevoie de toate puterea pentru chimioterapie.

Întreruperea unei chimioterapii în curs este utilă sau necesară numai dacă suferiți de o infecție acută. Acest lucru trebuie apoi discutat și decis de specialiști, în funcție de situație și cancer.

Chimio- și imunoterapiile sunt importante și ar trebui să fie întotdeauna administrate conform planului.

Este de asemenea important pentru pacient ca medicamentul să fie luat în conformitate cu instrucțiunile și testele de laborator prescrise nu trebuie întârziate! A ajunge la institut sau la medic poate fi mai dificil în aceste vremuri, dar nu renunța la încercare!

3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI despre radioterapie

Dacă este posibil, radioterapia nu trebuie amânată sau întreruptă nici în timpul pandemiei COVID-19.

Instalațiile de radioterapie ar trebui să efectueze terapii curative la fel de complete și fără întrerupere pe cât posibil, chiar și în cazul unor blocaje precum cele cauzate de lipsa personalului legat de coronavirus și măsurile de carantină. Razele sunt uneori necesare - pot vindeca.

Situația cu tumorile ginecologice este diferită. Femeile cu cancer de sân, col uterin și uter sunt relativ des tratate cu radioterapie după operație și chimioterapie. Principalul său scopul este combaterea oricărei tumori reziduale.

Radioterapia joacă doar un rol minor în tratamentul ovarelor, trompelor uterine și cancer peritoneal. Se utilizează numai dacă în cazuri rare au apărut metastaze la distanță. Acest lucru se poate întâmpla în creier, de exemplu. Astăzi există tehnici de iradiere (stereotactice) foarte specifice disponibile pentru acest scop. Pentru majoritatea pacienților, radiațiile nu sunt necesare.

Dar pot exista întotdeauna câteva întrebări.

ÎNTREBAREA 1:



Dacă iradierea este necesară pentru mine, se poate efectua în ciuda pandemiei?

RĂSPUNS 1: În principiu, nu există niciun motiv pentru a întârzia sau întrerupe radioterapia. Un eveniment infecțios nu are nicio influență asupra acestui lucru, în conformitate cu ceea ce știm până acum.

ÎNTREBAREA 2:



Razele au un efect agravant asupra unei infecții acute?

RĂSPUNS 2: Acest lucru nu a fost dovedit încăieri până acum. După cum s-a văzut până acum, radiația și terapiile utilizate astăzi nu au niciun efect asupra a ceea ce se întâmplă în timpul unei infecții.

ÎNTREBAREA 3:



Unde este cel mai bun loc pentru a primi radioterapie în timp de pandemie sau epidemie?

RĂSPUNS 3: Discutați despre acest lucru cu echipa dvs. de îngrijire medicală. Cu siguranță, vor putea recomanda un centru cu experiență.

Pentru iradiere, consultați numai experți cu experiență în oncologie.

3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI despre terapia hormonală

Hormonii controlează ființa umană și uneori cancerul.

Hormonii joacă adesea un rol important în cancerul femeilor - dar într-un sens negativ. Multe tumori feminine, în principal tumorile mamare, sunt cauzate de hormonii estrogen și / sau gestagen. Din acest motiv, terapiile anti-hormonale sunt adesea folosite pentru aceste tipuri de cancer.

Hormonii nu joacă un rol major în cancerul ovarian, trompă uterină și peritoneu. După operație și chimioterapie, producția de estrogeni și progestine se oprește de obicei sau este foarte redusă.

Acest lucru arată clar că medicamentele care acționează împotriva acestor hormoni nu sunt utilizate aici.

Terapiile antihormonale sunt utilizate numai pentru carcinoamele foarte rare de grad scăzut, la cerere.

ÎNTREBAREA 1:



Ce trebuie făcut dacă, după operație și chimioterapie, produsele hormonale nu mai sunt disponibile? Înseamnă asta că procesul se oprește și viața normală este afectată?

RĂSPUNS 1: Discutați deschis cu medicul dumneavoastră despre tot ceea ce observați la voi înșivă- de la tulburări generale de bunăstare, la probleme de sexualitate și probleme cu partenerul. Este important ca medicii tăi să înțeleagă ce simți. Și atunci vor căuta și vor găsi căi și mijloace să te ajute.

ÎNTREBAREA 2:



După terapia cancerului ovarian, pot fi luați hormoni pentru a înlocui producția de hormoni în scădere?

RĂSPUNS 2: Medicii dvs. trebuie să decidă acest lucru individual. În anumite circumstanțe, la nivel local se pot da preparate aplicabile. În cazul cancerului ovarian clasic, al trompelor uterine sau al peritonealului (carcinom de grad înalt), se poate administra cu siguranță terapia de substituție hormonală. Vă rog să discutați asta cu medicii tăi. Mai presus de toate, nu ar trebui să te lași niciodată influențat de vindecători auto-proclamați și alți nespecialiști!

ÎNTREBAREA 3:



Ce puteți face pentru a vă reconstrui corpul după operație și chimioterapie fără alte medicamente?

RĂSPUNS 3: Există multe modalități de a ajuta femeile să se simtă mai bine. Mai presus de toate, acestea includ exerciții fizice, sport moderat, nutriție sănătoasă și gândire pozitivă. A fi integrat într-un mediu familial bun și alături de prietenii poate fi deosebit de util și valoros.

Scopul - întărirea sănătății.

3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI despre terapia de întreținere

Se aplică aceleași reguli pentru terapiile de întreținere ca și pentru chimioterapie?

În oncologia ginecologică există diferite tipuri de terapii de întreținere. Toate au scopul prevenirii reapariției tumorii sau cel puțin amânarea ei pentru o lungă perioadă de timp; astăzi sunt utilizate următoarele:

- Inhibitori anti-angiogeneză
- Terapii PARP (intervin în mecanismul de reparare)
- Terapii anti-hormonale (pentru cancerul de sân).

Pentru toate aceste terapii, trebuie remarcat faptul că la începutul terapiei de întreținere pot fi necesare vizite medicale suplimentare pentru a verifica efectele și tolerabilitatea. Dar, după doar câteva săptămâni asta duce la normalizare și terapia de întreținere devine o parte a vieții normale.

AȘA CUM MULȚI PACIENTI SPUN: „M-AM OBIȘNUIT CU PILULELE,, MELE” DE MULT TIMP.”

Terapia de întreținere poate dura mult timp.

Următoarele întrebări pot apărea în acest proces:

ÎNTREBAREA 1:



Terapia de întreținere îmi afectează sistemul imunitar la fel de intens ca și chimioterapia?

RĂSPUNS 1: În general, efectul de slăbire imună este semnificativ mai mic decât în cazul chimioterapiei clasice. Unele terapii (de exemplu, inhibitori PARP) se administrează direct după chimioterapie, astfel încât efectele restante ale chimioterapiei pot slăbi sistemul imunitar independent.

ÎNTREBAREA 2:



Dacă apare o infecție acută, trebuie să opresc sau să întrerup terapia de întreținere ?

RĂSPUNS 2: În cazul infecțiilor, modificări ale valorilor sanguine, cum ar fi o scădere a globulelor albe din sânge (leucocite) și a celulelor roșii din sânge (eritrocite, rezultând anemie), pot avea un efect pe termen scurt asupra sistemului imunitar. Este posibilă o pauză sau o reducere generală a dozei, de teama de a contacta COVID-19. În orice caz, infecția sau alte boli virale sau bacteriene nu sunt semnalate conform cunoștințelor actuale.

ÎNTREBAREA 3:



Cât timp trebuie să iau aceste medicamente?

RĂSPUNS 3: Acest lucru nu poate fi întotdeauna stabilit în avans. Majoritatea acestor medicamente sunt relativ noi, dar au fost deja bine testate. Durata efectului - peste luni sau ani - nu a fost încă testată. Acest lucru se datorează în principal eficienței lor. Și acesta poate fi, de asemenea, un motiv important pentru care experții vă cer să participați la un studiu observațional cu privire la efectele pe termen lung. Dacă aveți o șansă să luați parte la un astfel de studiu, faceți acest lucru pentru că vă va fi dumneavoastră de mare ajutor și tuturor viitorilor pacienți.

Terapia de întreținere - scopul controlului pe termen lung.



3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI despre operație / urmărire

ÎNTREBAREA 1:



Cum găsesc un grup de auto-ajutor / sprijin / grup de pacienți care mi se potrivește ?

RĂSPUNS 1: Oricine - pacienți și membri ai familiei - poate contacta una dintre aceste organizații direct. De asemenea, puteți contacta alți pacienți sau întrebați echipa de tratament.

ÎNTREBAREA 2:



Este îngrijirea ulterioară la fel ca reabilitarea?

RĂSPUNS 2: NU! Reabilitarea este o măsură care urmează imediat tratamentului în clinică. Ar trebui să fie făcut de fiecare pacient, dacă este posibil. Reabilitarea servește recuperării directe și ajută la depășirea consecințelor intervenției chirurgicale și chimioterapiei cât mai repede posibil.

ÎNTREBAREA 3:



Cine mă va însoți în timpul îngrijirii ulterioare?

RĂSPUNS 3: Aceasta este o sarcină importantă pentru medicii generaliști sau specialiștii care vă tratează în mod normal în viața ta de zi cu zi. Pentru toate femeile cu cancer ginecologic, de obicei ginecologii se ocupă de pacient. Ceea ce este important aici este să asigurăm comunicarea între toți medicii implicați!

Vă rugăm să- i contactați cu încredere.

Ca regulă generală, este de asemenea important să discutați cu experți din domeniul psiho-oncologiei sau cu alte persoane afectate. De exemplu, grupurile de auto-ajutorare pot oferi sprijin mai multor pacienți pentru a reveni la o viață normal, pe cât posibil. Ar trebui să vorbiți despre acest lucru și cu medicii dumneavoastră. Vă pot oferi cele mai importante sfaturi.

Recuperarea după terapia cancerului este importantă și fezabilă.

Cancerul este asociat cu multe restricții și schimbări în viață pentru fiecare persoană. Dar este important să știți: astăzi, peste 50% din toate tipurile de cancer sunt vindecabile, iar patologiiile tumorale pot fi stabilizate la mulți oameni. Medicii dvs. și toți angajații din clinică vor contribui din toate puterile la acest lucru. În orice caz, participarea dvs. activă este de asemenea importantă pentru a vă ajuta să depășiți boala.

În opinia noastră, fiecare pacient are dreptul să experimenteze aceste programe și să participe la ele.

Informațiile sunt disponibile tuturor medicilor oncologi, companiilor de asigurări de sănătate și serviciilor de informare despre cancer, precum și grupurile de auto-ajutorare a pacienților. Pentru mulți pacienți, este valoros să contacteze un grup de auto-ajutor care este preocupat de boala lor.

Aveți un plan de tratament comun cu medicul dumneavoastră, în care definiți pașii și opțiunile disponibile pentru dvs. în timpul pandemiei, inclusiv cine, unde și când vă simțiți și ce să urmați.

3 ÎNTREBĂRI, 3 RĂSPUNSURI despre studii clinice

Participă - studiile clinice sunt foarte importante

Se vorbește întotdeauna despre participarea la studii clinice. Adesea se aud păreri negative în aceste discuții. Dar ele sunt greșite, în principiu. Un studiu clinic condus de experți se asigură că fiecare pacient primește cel mai bun tratament posibil. În aceste studii, care sunt efectuate de către experți și în centre medicale, nimeni nu este tratat incorect. Dimpotrivă: se folosesc cele mai bune posibile terapii. Pacienții sunt permanent supravegheați de către medicii lor. Desigur, studiile continuă să aibă loc în vremuri de pandemie, cum ar fi actuala pandemie COVID-19. Vă rugăm să întrebați întotdeauna centrul de studii, dacă există restricții în studiile în curs.

ÎNTREBAREA 1:



Ce se face într-un studiu clinic?

RĂSPUNS 1: Există multe întrebări diferite. Începe cu compararea mai multor opțiuni terapeutice în grupuri mari de pacienți. Sau noi strategii de terapie sunt testate în raport cu standardul terapeutic valabil în prezent. Cel mai bun tratament posibil și observarea fiecărui pacient este întotdeauna asigurată.

ÎNTREBAREA 2:



Sunt „cobai”, dacă particip la un studiu clinic?

RĂSPUNS 2: NU! Din contră! Nu există „teste/încercări” într-un studiu clinic pe pacienți. Aceste studii sunt aprobate de autorități și comisiile de etică numai atunci când - de exemplu, în dezvoltarea de noi medicamente - toate etapele incipiente ale testării au fost finalizate. Atunci este deja sigur că un medicament nou este eficient. Și în studiul clinic, eficacitatea noului medicament în comparație cu terapia standard actuală este acum testată.

ÎNTREBAREA 3:



Ar trebui să mă aștept la mai mult efort în cadrul unui studiu clinic?

RĂSPUNS 3: Practic, **DA!** Examinările prescrise ale stării dumneavoastră de sănătate pot fi mai intense decât în tratamentul normal. Aceasta înseamnă că vor fi mai multe întâlniri la centru. De asemenea, vor exista examinări fizice mai frecvente și analize speciale de sânge. Toate acestea sunt pentru siguranța participanților și necesită puțin mai mult timp.

Studii clinice - cele mai bune pentru pacienți.



Călătoriți ca bolnav de cancer -Regulile

» Ce trebuie să iau în considerare când vreau să călătoresc?

Dacă cancerul a fost tratat pentru o lungă perioadă de timp, de obicei nu există un risc semnificativ crescut de infecție comparativ cu persoanele necanceroase sau sănătoase. Cu toate acestea, este recomandat oficial că trebuie respectate vaccinările și măsurile de igienă pentru țara de călătorie. În general, este de asemenea recomandat să actualizați vaccinarile pentru poliomielita, rabie, hepatita B și A.

Pacienții supuși chimioterapiei pot avea un risc crescut de infecție. În plus, anumite vaccinări recomandate (vaccinuri vii, cum ar fi febra galbenă) nu pot fi administrate. De aceea, vă rugăm discutați acest lucru cu medicii dumneavoastră în timp util. În plus, există de obicei alte aspecte importante, precum analize de sânge, care trebuie luate în considerare, în timpul sau după chimioterapie.

» Sfat urgent:

Vă rugăm să discutați cu medicii dumneavoastră toate întrebările legate de călătorie.

» De unde știu care dintre simptomele mele sunt cauzate de cancer și care din cauza COVID-19 sau altă boală virală?

Poate fi dificil de spus în cazuri individuale, așa că vă rugăm să vă informați medicii despre toate simptomele cu care vă confrunțați, chiar dacă acestea nu sunt direct legate de cancer, de terapia cancerului sau de o boală virală.

Simptomele tipice pentru infecții pot apărea și din cauza bolilor tumorale (de exemplu, revărsări pleurale) sau terapiilor împotriva cancerului (de exemplu, polineuropatie, tulburări ale gustului cu paclitaxel). În plus, diverse alte bolile virale (gripale, gripale) și bacteriene (de exemplu, pneumococul) pot provoca diferite forme de pneumonie. Prin urmare, vă rugăm să mergeți imediat la medicii dvs., astfel încât să poată iniția tratament adecvat cu ajutorul diagnosticelor diferențiale.

Fiți puternici!

Acestea sunt cele mai importante reguli pentru toți pacienții cu cancer. Tratamentele necesită multă forță de la toți oamenii. Printr-o bună pregătire, o viață echilibrată și atenție sporită asupra sinelui, fiecare persoana poate face multe pentru a se asigura că tratamentele funcționează bine și duc la atingerea obiectivului. De asemenea, călătoriile pot susține acest lucru. Nu trebuie să pleci într-o călătorie în jurul lumii. Există multe destinații evidente în țara noastră unde vă puteți recupera foarte bine.

Medicul dumneavoastră va fi bucuros să vă ofere sfaturi suplimentare cu privire la călătorii.

Vaccinarea. Vaccinurile. Imunitatea

» Introducere

Mai multe vaccinuri au fost deja aprobate de autoritățile europene. În scurt timp, vor urma mai multe vaccinuri. Sperăm că o populație cât mai mare a lumii va câștiga în curând imunitate împotriva acestui virus periculos și cazurile severe de infecție COVID-19 vor fi reduse semnificativ la număr.

Desigur, există încă multe întrebări despre vaccinare și vaccinuri, dar în funcție de diverse grupuri de experți, aceste întrebări nu resping beneficiile vaccinării. Informații esențiale pentru pacienții cu cancer vor fi explicate în acest capitol.

Dacă aveți întrebări suplimentare cu privire la vaccinare, adresați-vă direct medicilor pentru a preveni orice neînțelegeri.

» Informații de bază

Societatea Europeană de Oncologie Medicală (ESMO) și Comitetul permanent pentru vaccinare la Institutul Robert Koch (STIKO) recomandă ca **toți pacienții cu cancer să fie vaccinate împotriva patogenului SARS-CoV-2**, indiferent de alte afecțiuni, cum ar fi vârsta mai mare sau bolile concomitente.

Pacienții cu cancer au, în general, un risc mai mare de a contracta COVID-19 și de a suferi o evoluție mai severă a bolii.

De exemplu, ESMO recomandă pacienților cu cancer care au primit un transplant de celule stem vaccinarea la aproximativ șase luni după transplant. Acest lucru nu se aplică în cazul unei reacții de respingere.

Pacienților cu cancer care sunt tratați ca parte a unui studiu clinic ar trebui să li se ofere, de asemenea, vaccinare COVID-19. Cu toate acestea, acest lucru trebuie aprobat și autorizat în protocolul de studiu.



Chiar și după vaccinare, toate măsurile de precauție generale împotriva coronavirusului trebuie să fie urmate de toți bolnavi de cancer. Acestea includ purtarea unei măști medicale care acoperă gura și nasul (adică mască chirurgicală sau, și mai bine, o mască FFP2) în fiecare zi, dezinfectând mâinile în mod regulat, păstrând o distanță fizică față de alte persoane de cel puțin 1,5 metri și aerisirea încăperilor în mod regulat.

Experții investighează acum eficacitatea și tolerabilitatea pentru pacienții cu cancer a diferite

vaccinuri pentru coronavirus în diferite studii. Vor fi investigate efectele pentru toate fazele terapiei cancerului - de la tratamentul inițial până la terapia pe termen lung și monitorizarea ulterioară după terminarea terapiei împotriva cancerului. O recomandare clară a fost făcută și de ESMO în acest sens.

➤ Alte informații importante

Antibioticele nu sunt eficiente împotriva virusurilor, deoarece virusurile nu sunt organisme vii, cum ar fi bacteriile sau ciupercile.

Virusurile trebuie să pătrundă în celulele corpului nostru, astfel încât acestea să se poată multiplica acolo și cauza boala. Vaccinarea este una dintre cele mai importante măsuri în prevenirea diferitelor boli virale. Vaccinările sunt eficiente împotriva multor boli virale, cum ar fi gripa (gripa), pneumonia, bolile copilariei (rujeolă, oreion, rubeolă, varicelă), hepatită A și B și alte virusuri. Este, de asemenea, eficient împotriva papilomavirusuri oncogene umane (HPV), care pot declanșa cancer de col uterin și alte tipuri de tumori.

Vaccinările moderne sunt sigure și duc la imunitate împotriva virusului respectiv la om. Durata imunității oferită de vaccin variază în funcție de tipul de virus. De exemplu, vaccinul antigripal trebuie repetat în fiecare an, deoarece virusurile gripale se pot schimba rapid (suferind mutații) și tipuri noi de virus pot apărea. Majoritatea vaccinurilor utilizează componente ale virusurilor - informații directe de la virus - pentru a genera o reacție de apărare în sistemul imunitar, care duce la imunitate împotriva acestuia virus. În prevenirea noului coronavirus SARS-CoV-2, cercetătorii au folosit și noi tehnologii (vaccinuri ARNm) care sunt și mai eficiente.

Următoarea secțiune explică în detaliu relațiile dintre imunitate, diferitele vaccinuri, și posibile efecte secundare. Dacă în calitate de pacient aveți întrebări suplimentare, vă rugăm să le discutați deschis și direct cu medicii dvs.

➤ Vaccinuri covid-19

Cercetând noi substanțe active împotriva acestor viruși, oamenii de știință au urmat căi diferite în dezvoltarea vaccinurilor. Datorită răspândirii rapide la nivel mondial a virusului - numit pandemie - opțiuni de tratament noi și extrem de eficiente trebuiau căutate foarte repede. În acest capitol, vom analiza vaccinurile cunoscute în prezent, avantajele acestora și dezavantajele, precum și efectele acestora și posibilele reacții adverse și vom explica considerațiile speciale pentru pacienții cu cancer.

Cercetătorii lucrează în prezent la peste 170 de vaccinuri posibile. Din martie 2021, trei vaccinuri au fost aprobate în UE, în timp ce alte patru vaccinuri au fost aprobate în China, Rusia și

India. În plus față de vaccinurile convenționale (virusuri purtate de vectori, inactivate, componente ale virusului), noile tehnologii sunt, de asemenea, utilizate pentru prima dată. De exemplu, producția de componente a virusul SARS-CoV-2 sub formă de substanță mesager ARNm. Este important să subliniem că niciun vaccin nu alterează materialul genetic (de exemplu, ele nu sunt vaccinuri ADN), iar modificările sistemului imunitar nu va fi ereditar (nu va fi transmis copiilor lor).

➤ Primele vaccinuri inovatoare - ARNm

Vaccinurile ARNm conțin segmente genetice ale agentului patogen SARS-CoV-2 sub formă de ARN mesager (ARNm). Bazat pe mRNA, proteine specifice sunt produse în celulele organismului după vaccinare, care apoi stimulează sistemul imunitar să formeze anticorpi specifici împotriva SARS-CoV-2 și o apărare celulară împotriva celulelor infectate cu SARS-CoV-2. În acest fel, se generează un răspuns imun. Proteinele care stimulează un răspuns imun se numesc antigeni. Pentru a intra în celulele corpului, mRNA este acoperit cu substanțe speciale lipidice (nanoparticule lipidice mRNA).

Acestea sunt stabile chiar și după injecția intramusculară și permit absorbția ARNm în celulele musculare și ale sistemului imunitar ale pacientului. Studiile au arătat că nanoparticulele lipidice nu sunt citotoxice (dăunătoare celulelor) și nu prezintă nici un pericol pentru corpul uman. (Sursa: RKI; 19.01.2021). Urmarii producători produc vaccinuri ARNm: BioNTech / Pfizer, Moderna, CureVac.

➤ Vaccinuri vectoriale

Vaccinurile pe bază de vectori constau în viruși inofensivi pentru oameni și care conțin o secvență genetică în genomul acestora cu schema pentru una sau mai multe componente ale virusului SARS-CoV-2 (antigen).

Vaccinurile vector COVID-19 conțin viruși purtători inofensivi, bine studiați (de exemplu, adenovirusuri de cimpanzeu, virusuri parainfluenzale) în genomul cărora a fost inserată o genă care conține planul pentru proteina de suprafață SARS-CoV-2, proteina Spike. În celule, informațiile genetice despre genă sunt citite și traduse în proteine.

Există vaccinuri vector care sunt capabile de replicare și vaccinuri vector care nu sunt capabile de replicare, dar niciuna dintre acestea nu provoacă boli la om. Virușii vectori servesc astfel ca „genă navetă” pentru gena proteinei spike. Proteina spike formată din gena transferată stimulează sistemul imunitar să producă anticorpi împotriva SARS-CoV-2 (răspuns umoral imun). În

în plus, poate fi declanșat un răspuns al celulelor T (CD4, CD8) (răspuns imun celular) *. Următorii producători produc vaccinuri vectoriale: Oxford / AstraZeneca, Centrul Național de Epidemiologie și Microbiologie Gamaleya în Rusia (Sputnik V), Johnson & Johnson (Janssen) și CanSino Biologics în China.

Restricția conform căreia femeile însărcinate nu ar trebui să fie în general vaccinate are legătură cu faptul că femeilor însărcinate nu li s-a permis să participe la primele studii. Cu toate acestea, Comisia permanentă privind vaccinarea consideră că este puțin probabil ca vaccinarea mamei în timpul alăptării să fie dăunătoare copilului. În curând vor urma studii suplimentare.

Cu toate acestea, potrivit Comitetului permanent pentru vaccinare de la Institutul Robert Koch, vaccinarea poate fi oferită în cazuri individuale cu risc crescut de boală COVID-19 severă, după cântărirea raport risc-beneficiu și după informații.

(* Sursa: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materials/Faktenblaetter/COVID-19.pdf?jsessionid=43B340461264B1D44DBBACA0B0D9DF5A.internet061?__blob=publicationFile)

Aici veți găsi un pliant educativ despre vaccinarea COVID-19 cu vaccin vector: <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Vektorimpfstoff-Tab.html>

➤ Vaccinuri inactivate (moarte) cu particule de virus

Vaccinurile ARNm conțin segmente genetice ale agentului patogen SARS-CoV-2 sub formă de ARN mesager. Pentru aceste vaccinuri, particulele de virus sunt ucise și apoi multiplicare în laborator. Aceste particule ucise de virus nu mai pot declanșa o boală în organism, dar sunt capabile să armeze sistemul imunitar împotriva virușilor în cauză. Această tehnică este utilizată în principal pentru vaccinurile antigripale. Următorii producători produc vaccinuri inactivate: Sinovac și Sinopharm în China, Novavax în SUA.

EFECTE SECUNDARE

NNu s-au observat efecte secundare grave după injectarea vaccinurilor ARNm. Ce se știe:

- Pot exista reacții locale ușoare la locul vaccinării (roșeață, durere, senzație de căldură). Toate vaccinările pot declanșa aceste reacții.
- În cazuri foarte rare (câteva cazuri la 1 milion de persoane vaccinate), reacțiile alergice sistemice au fost observate. Din acest motiv, Institutul Paul Ehrlich (o autoritate de reglementare pentru vaccinuri), recomandă vaccinarea persoanelor cu alergii. Cu toate acestea, este recomandat ca medicii să urmărească persoanele cu alergii, timp de cel puțin 30 de minute după vaccinare.
- Persoanele alergice ar trebui să informeze personalul de vaccinare cu privire la alergiile lor înainte de vaccinare. Atunci o observație specială poate fi asigurată la fața locului (Document de poziție, Paul-Ehrlich-Institut (PEI), 05.01.2021).

➤ Imunitate

Scopul fiecărei măsuri împotriva agenților patogeni este de a construi protecție împotriva invadatorilor. Aceasta se numește imunitate. Imunitatea poate fi atinsă în două moduri diferite:

- Imunitatea dobândită. Acest lucru se realizează atunci când corpul a trecut printr-o boală.
 - o Poate dura perioade de timp diferite
 - o Poate fi eficient împotriva mutațiilor moderate ale agentului patogen
 - o Nu ajută împotriva noilor tipuri de viruși.Acesta este motivul pentru care vaccinarea împotriva gripei trebuie repetată în fiecare an.
- Imunitate prin vaccinare.
 - o Este eficientă împotriva mutațiilor virale moderate
 - o Durează diferite perioade de timp.

Imunitatea la SARS-CoV-2 durează cel puțin câteva luni după infecție sau vaccinare și poate fi necesar să se repete vaccinarea. În martie 2021, aproximativ 10 - 15% dintre persoanele din Germania au anticorpi împotriva SARS-CoV-2 și mulți au fost infectați cu SARS-CoV-2 fără să știe (aceasta se numește „infecții asimptomatice”). În prezent, un test anticorp negativ nu exclude că a apărut o infecție. Dacă ați avut o infecție, vă rugăm să discutați cu medicul dumneavoastră ce vaccinare este recomandabilă pentru dvs. și când.

VACCINAREA PACIENȚILOR CU CANCER

- ÎNTREBĂRI ȘI RĂSPUNSURI

ciuperci și viruși. În timpul tratamentului cancerului, și chiar și pentru o anumită perioadă de timp după tratament, sistemul imunitar al pacientului este puternic slăbit. Prin urmare, este crucial să vaccinați pacienții cu cancer, astfel încât aceștia să poată construi cât mai mult posibil protecție. Acest lucru se aplică tuturor vaccinărilor cunoscute, inclusiv celor împotriva virusurilor gripale, a pneumococilor (care cauzează pneumonie) și a altor riscuri.

În plus față de vaccinarea pentru a reduce riscul de infecție cu COVID-19 la pacienții cu cancer, există un consens național și internațional ridicat că toate celelalte măsuri de precauție, cum ar fi distanțarea socială, dezinfectarea mâinilor și măștile obligatorii rămân valabile fără restricții. Mulțumim unei colaborări cu asociația Eierstockkrebs Deutschland eV. (Cancer ovarian Germania), putem răspunde la cele mai importante întrebări adresate direct de pacienți:

INTREBAREA 1:



Poate medicamentul meu pentru cancer să influențeze eficacitatea vaccinării COVID-19? (de exemplu, medicamente chimioterapeutice cum ar fi carboplatina, paclitaxel, terapii de întreținere precum bevacizumab, olaparib, niraparib, rucaparib etc, sau imunoterapii).

RĂSPUNS 1: Acest lucru nu este încă cunoscut. În general, se recomandă începerea vaccinării înainte sau după o terapie activă împotriva cancerului.

Dacă urmează în prezent chimioterapie și ultimul ciclu nu este planificat pentru mai multe luni, vaccinarea poate fi luată în considerare și în timpul chimioterapiei, după recuperarea valorilor sanguine.

Vă rugăm să discutați acest lucru cu medicii dumneavoastră.

Alte terapii împotriva cancerului, cum ar fi terapiile cu anticorpi sau inhibitori ai PARP, terapii anti-hormonale, de asemenea ca radioterapie, nu au restricții relevante pentru vaccinare.

SARS-CoV-2 teste de anticorpi și teste de antigen

- Anticorpii împotriva coronavirusului SARS-CoV-2 din ser (anti-SARS-CoV-2) sunt versatili și diferă prin capacitatea lor de a acționa împotriva virusului. Anticorpi neutralizanți, care se formează împotriva proteine spike ale virusului, se formează la câteva zile până la săptămâni după vaccinare sau infecție și indică imunitate protectoare. Alți anticorpi pot fi detectați în serul uman numai după o infecție.
- Spre deosebire de anticorpii din ser, testele PCR (detectarea ARN-ului viral) și testele rapide (detectarea antigenului nucleocapsidă) în tampoanele nazofaringiene confirmă o infecție acută și riscul de răspândire ulterioară a virusului SARS-CoV-2. Sunt disponibile și auto-teste: Un tampon din regiunea nazală anterioară (nu din nasofaringe) și testul de salivă. Aceste probe sunt mai puțin invazive și, prin urmare, mai convenabile pentru pacient, dar acestea sunt mai puțin fiabile și nu sunt suficiente pentru domeniul medical.

INTREBAREA 2:



**Care vaccin este cel mai bun pentru bolnavii de cancer?
Există diferențe între diferitele vaccinuri ARNm?**

RĂSPUNS 2: Conform informațiilor disponibile până în prezent, efectele și efectele secundare sunt comparabile.

ÎNTREBAREA 3:



**În ce cazuri, ca pacient cu cancer (<70 de ani),
aveți un risc deosebit de mare de evoluție severă a bolii?**

RĂSPUNS 3: Toți pacienții cu cancer sunt considerați expuși riscului atâta timp cât aceștia primesc terapie activă pentru cancer. În conformitate cu recomandarea diferitelor asociații profesionale, acestea ar trebui, prin urmare să fie clasificat într-un grup de vaccinare timpurie.

ÎNTREBAREA 4:



**Mass-media a raportat complicații pentru pacienți
cu alergii care iau vaccinul COVID-19. Am febră de fân.
Mai pot fi vaccinat?**

RĂSPUNS 4: În cazuri individuale, au fost observate ușoare reacții alergice după vaccinare.

Cu toate acestea, acest lucru este valabil pentru fiecare vaccinare. Până în prezent, nu există nicio recomandare oficială de a sări peste vaccin pentru persoanele cu alergii. Vă rugăm să discutați asta cu medicii dumneavoastră.

ÎNTREBAREA 5:



În timpul chimioterapiei, am avut o reacție alergică puternică la paclitaxel. Vaccinarea împotriva coronavirusului este sigură pentru mine?

RĂSPUNSUL 5: Acest lucru trebuie clarificat de la caz la caz. Cu toate acestea, o alergie la un medicament împotriva cancerului nu înseamnă că și pacientul este alergic la vaccinul COVID-19, deci nu este un criteriu pentru excludere.

ÎNTREBAREA 6:



În timpul operației mele abdominale, splina a trebuit îndepărtată. Acest lucru mă pune într-un risc crescut pentru o evoluție severă a COVID-19?

RĂSPUNS 6: După splenectomie, riscul pentru anumiți agenți patogeni este crescut.

Acesta este motivul pentru care vaccinarea împotriva bacteriilor încapsulate, cum ar fi pneumococii, haemophilus influenza de tip B, meningococii sunt atât de importanți pentru dumneavoastră.

Riscul unei infecții severe cu COVID-19 nu este cunoscut până acum.

ÎNTREBAREA 7:



Există planuri de a include pacienții cu cancer în studiile pentru vaccinuri în curs de desfășurare și, dacă da, când?

RĂSPUNSUL 7: Pacienții cu cancer au fost, de asemenea, implicați în studiile de înregistrare. Cu toate acestea, nu există informații încă disponibil pentru pacienți în timpul terapiilor în curs de desfășurare. Sunt planificate noi studii. Se poate presupune că vor exista aceste studii specifice în viitorul apropiat.

ÎNTREBAREA 8:



Am citit că un vaccin conține un virus important pentru eficiența sa și inofensiv pentru persoanele sănătoase. Acest „virus auxiliar” poate fi periculos pentru bolnavii de cancer?

RĂSPUNSUL 8: Nu. Aceste componente ale virusului sunt inative și, prin urmare, inofensive pentru oameni. Ele servesc doar ca „transferuri genetice” care introduc antigenii în corp.

ÎNTREBAREA 9:



Cât de importante sunt vaccinările de rapel?

RĂSPUNSUL 9: Fiecare vaccin este diferit.

Cu vaccinurile cu ARNm, este necesară o a doua vaccinare („rapel”) după aproximativ 21 de zile.

Întrebarea dacă un rapel ulterior sau o omisiune completă a unei a doua vaccinări sau introducerea unei a treia vaccinări este necesară pentru pacienții cu cancer, fiind testată în noi studii.

ÎNTREBAREA 10:



Să presupunem că am avut deja o infecție COVID-19 fără să știu. Poate acest lucru duce ca reacțiile de vaccinare să fie mai severe decât era de așteptat?

RĂSPUNS 10: Conform informațiilor disponibile până în prezent, efectele și efectele secundare sunt comparabile.

ȘI, ÎN SFÂRȘIT

Pandemia COVID-19 a pus pe toată lumea în situații extrem de dificile. Este mai mult decât de înțeles că și subiectul vaccinării ridică multe întrebări, așa că am dori să vă încurajăm să discutați întrebările și incertitudinile direct cu medicii dumneavoastră.

Mai mult de 100.000 de persoane au fost examinate în studiile de incluziune. Criteriile de aprobare ale autorităților de medicamente sunt foarte stricte, iar toate studiile au fost în mod independent analizate din nou pentru siguranță și eficacitate. Buna tolerabilitate și eficacitate au stat la baza aprobărilor din Europa și peste tot în lume.

Multe milioane de oameni din întreaga lume au fost deja vaccinați. Până în prezent, siguranța și tolerabilitatea a fost confirmată. Prin urmare, recomandarea pentru toți pacienții cu cancer este de a fi vaccinați în conformitate cu recomandările științifice. Aceasta este cea mai bună protecție posibilă astăzi, fără a uita alte măsuri de protecție importante.



deutsche stiftung eierstockkrebs
german ovarian cancer foundation

Versiunea în germană a acestei broșuri se poate downloada gratis de pe site-ul Ovarian Cancer Foundation Germany:

https://stiftung-eierstockkrebs.de/wp-content/uploads/2020/08/Patientinnen-Manual_CovidAusgabe_RZ_20200631-print25.pdf

info@stiftung-eierstockkrebs.de

Internet community DIWA <https://www.facebook.com/DIWA.community/>



ESGO | European Network of Gynaecological
Cancer Advocacy Groups

Informatii contact ENGAGe

Webpage: <https://engage.esgo.org/>

Email: engage@esgo.org

Facebook: <https://www.facebook.com/groups/155472521534076/about/>

ENGAGe recomandă contactarea asociației locale a pacienților!

