

SUGGERIMENTI IN RELAZIONE ALL'INFEZIONE DA CORONAVIRUS

In considerazione dell'emergenza sanitaria in atto dovuta alla diffusione pandemica del virus SARS-CoV-2, responsabile della malattia denominata COVID-19, i clinici e i ricercatori del gruppo AGIMM e MYNERVA (progetti di ricerca finanziati dalla Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro) sottolineano l'importanza per i pazienti affetti da malattie mieloproliferative (MPN) di fare riferimento solo alle comunicazioni provenienti da fonti istituzionali (Ministero della Salute, Protezione Civile) ed affidarsi per qualsiasi dubbio o domanda specifica al proprio centro Onco-Ematologico di riferimento evitando di intraprendere azioni in autogestione.

Recentemente, sono state pubblicate le raccomandazioni per pazienti onco-ematologici del Ministero della Salute e del Comitato Tecnico della Protezione Civile, in seguito al confronto tra il Ministro della Salute Roberto Speranza, il Presidente del Consiglio Superiore di Sanità Franco Locatelli e i rappresentanti delle Associazioni dei Pazienti.

Nel frattempo, anche esperti e società internazionali si stanno mobilizzando per fornire linee guida di quotidiano utilizzo per pazienti affetti da malattia mieloproliferativa e loro familiari, che abbiamo qui tentato di riassumere:

1. I pazienti affetti da MPN di età inferiore a 70 anni in assenza di malattie concomitanti (vedi sotto) in follow-up attivo, o in trattamento con solo terapia antiaggregante, anticoagulante e/o salassi, non sono considerati ad alto rischio per contrarre l'infezione da virus, ma devono seguire con la massima scrupolosità le disposizioni ministeriali.
2. I pazienti affetti da MPN di età inferiore a 70 anni in terapia citoriduttiva con interferone, idrossiurea, busulfano, anagrelide non sono considerati ad alto rischio, e devono quindi limitarsi a seguire le disposizioni ministeriali.
3. I pazienti affetti da MPN di età superiore a 70 anni e/o con patologie concomitanti quali diabete, ipertensione, malattie cardio-polmonari devono essere considerati genericamente a più alto rischio; pertanto, si raccomanda particolare attenzione nel seguire le disposizioni ministeriali per ridurre il rischio di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2, oltre a non utilizzare mezzi pubblici, lavorare mediante modalità smart working, ed evitare il più possibile contatti con i propri familiari se anch'essi non possono osservare una quarantena completa (obbligo di recarsi presso il luogo di lavoro, ad esempio).

4. I pazienti affetti da MPN in terapia con ruxolitinib, o con altre terapie sperimentali all'interno di trials clinici, indipendentemente dall'età, sono da considerarsi genericamente a più alto rischio; pertanto, si raccomanda particolare attenzione nel seguire le disposizioni ministeriali per ridurre il rischio di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2, oltre a non utilizzare mezzi pubblici, lavorare mediante modalità smart working, ed evitare il più possibile contatti con i propri familiari se anch'essi non possono osservare una quarantena completa (obbligo di recarsi presso il luogo di lavoro, ad esempio).
5. Pazienti affetti da MPN arruolati in protocolli clinici sperimentali, laddove possibile e in accordo con l'ematologo di riferimento, dovrebbero limitare al massimo la frequentazione delle strutture sanitarie; il proseguimento della terapia e i controlli clinici ed ematologici strettamente necessari potranno essere garantiti con modalità di volta in volta messe in essere dal centro di riferimento.
6. In alcune Regioni, stante l'attuale situazione epidemiologica che impone di non far arrivare i cittadini, se non in caso di stretta necessità, alle strutture sanitarie ospedaliere, in via eccezionale e straordinaria, è stata prolungata la normale scadenza dei piani terapeutici farmacologici di ulteriori 60 giorni rispetto alla loro naturale data di scadenza.

Si sottolinea che i dati relativi all'utilizzo di FANS (in particolare ibuprofene) nel peggiorare il decorso della COVID-19, oltre a non essere confermati, non riguardano l'utilizzo di cardioaspirina.

Si ricorda inoltre che è fondamentale proseguire le terapie in atto, in quanto il buon controllo della malattia rappresenta una priorità, volta anche a diminuire i possibili accessi in ospedale. L'eventuale sospensione o sostituzione della terapia dovrà essere disposta dal proprio ematologo di riferimento, con modalità di contatto e interazione che potranno variare da centro a centro.

Infine, si raccomanda di posticipare, laddove possibile e in accordo con l'ematologo di riferimento, i controlli di follow-up a lungo termine, in modo da limitare al massimo la frequentazione delle strutture sanitarie, sia per limitare il rischio di esposizione a SARS-CoV-2, sia per ridurre la mole di lavoro di strutture già in parte sovraccariche. I diversi centri ematologici italiani hanno già ampiamente attuato modalità diverse di interazione e contatto con gli utenti onde riprogrammare le visite di follow-up, non appena la situazione generale sia rientrata alla normalità.