

CÁNCER VS CORONAVIRUS



Por: Dra. Breelyn Wilky – Especialista GIST

Fuente: <https://breelynwilky.com/2020/03/22/cancer-vs-coronavirus/>

*"Desearía que no hubiera pasado en mi tiempo", dijo Frodo.
"Yo también", dijo Gandalf, "y también todos los que viven para ver
esos tiempos. Pero eso no es para que ellos decidan. Todo lo que
tenemos que decidir es qué hacer con el tiempo que nos dan".
J.R.R. Tolkien, La comunidad del anillo*

En palabras de Gandalf el Gris, de hecho, estamos viviendo en tiempos que nos han sacudido colectivamente hasta la médula. Si bien el distanciamiento social ciertamente nos ha impactado a todos en todo el mundo, los efectos sobre los pacientes con cáncer son particularmente inquietantes. La vida en la era del coronavirus agrega otra capa de incertidumbre y miedo a una existencia ya estresante, logística, física y emocional. Si bien no tengo las respuestas sobre cómo será la vida en las próximas semanas y meses, o cuál será el impacto a largo plazo de esta pandemia, pensé que transmitiría algunas de las conversaciones que yo he estado teniendo con mis propios pacientes en las últimas dos semanas.

Tema uno: los hospitales y las clínicas están cerrando y me preocupa no poder obtener el tratamiento contra el cáncer que necesito.

Muchos de ustedes han recibido estas llamadas, afirmando que "todas las visitas y procedimientos no esenciales se posponen debido al coronavirus". Esta es una declaración aterradora para un paciente con cáncer: que le digan que el plan de atención cuidadosamente desarrollado y recomendado por su médico hace unas pocas semanas o meses ahora "no es esencial" es un tremendo golpe. Las mismas preocupaciones con las que usted vive día a día ahora se dejan de lado - el miedo al crecimiento del cáncer, su recurrencia o su propagación. O tal vez su médico haya tenido que cambiar su plan de tratamiento basado en el impacto del coronavirus – usted no puede participar en un ensayo clínico porque no tenemos personal de investigación para respaldar el estudio de forma segura, o se evita un régimen de quimioterapia más agresivo y riesgoso para algo menos tóxico, pero quizás menos efectivo.

¿Por qué tenemos que hacer esto? Hay algunas razones que han sido discutidas con claridad variable por los medios de comunicación. En primer lugar, si ha estado en un centro médico, sabe que es como la estación Grand Central. A muchas personas que normalmente acuden al hospital o a la clínica no les está yendo bien o, no estarían ahí. Al igual que no es seguro reunir a cientos de personas para un concierto o un evento deportivo, estamos tratando de prevenir la propagación del coronavirus de personas que vienen de todo el estado y los estados circundantes y se congregan en una sola ubicación. **Retrasar las visitas, los escaneos y los procedimientos que pueden esperar unas pocas semanas reducirá drásticamente la cantidad de pacientes en el hospital o clínica a la vez, y disminuirá la propagación del coronavirus.**

También existen temores muy reales sobre un número creciente de pacientes con coronavirus que podrían necesitar atención en nuestro hospital. Ver las historias que salen de Italia es aterrador. Solo tenemos un número determinado de camas, de equipos de protección, de ventiladores y equipos de UCI, y médicos. Si bien estoy de acuerdo en que este es un concepto surrealista, **la idea de minimizar a los pacientes en el hospital para ayudar a conservar estos recursos** es lo único que podemos hacer en este momento para prepararnos para los peores escenarios.

Además, para evitar la propagación involuntaria del coronavirus, también tuvimos que asegurarnos de que todo el personal no esencial en nuestro hospital y clínicas trabaje desde su casa. Cerramos nuestros laboratorios de investigación, los estudiantes de medicina no están rotando en nuestros hospitales y clínicas, y nuestros coordinadores de investigación clínica y administradores de datos están trabajando desde casa. Muchas de nuestras enfermeras o personal de apoyo clínico también tienen familias, y con el cierre de las escuelas no pueden entrar a trabajar. Ninguno de nuestros médicos, enfermeras practicantes o asistentes médicos, o enfermeras que desarrollan síntomas respiratorios no pueden ingresar al trabajo, porque todavía no tenemos suficientes pruebas para saber con certeza quién puede tener coronavirus y quién solo tiene un resfriado o alergias. Por lo tanto, nuestro margen para visitas y procedimientos también es limitado.

Eso no quiere decir que los pacientes que deben ser vistos, que necesiten tratamiento o que necesiten procedimientos no puedan obtenerlos. Aquí es donde se trata de personalizar realmente su cuidado. Usted y su médico conocen mejor su caso. Cuando le damos su consentimiento para los procedimientos de quimioterapia, cirugía, radiación o radiología, siempre hablamos sobre la relación **riesgo-beneficio**. El coronavirus ahora es un factor en esa discusión. Si tiene una complicación debido

a su tratamiento contra el cáncer y termina inesperadamente en el hospital, eso afecta no solo su propia seguridad, sino también nuestra capacidad para atender a otros pacientes. Mis pacientes con sarcoma a menudo necesitan estos tratamientos - y el riesgo de tener complicaciones potencialmente mortales por cáncer supera el riesgo de coronavirus. Mis pacientes recién diagnosticados con enfermedad de rápido crecimiento están recibiendo la quimioterapia que necesitan en mi hospital. Pero, por ejemplo, tengo varios pacientes con tumor del estroma gastrointestinal (GIST) a quienes les está yendo bien con imatinib, pero están listos para someterse a una cirugía para extirpar el tumor. Recomiendo que esperen hasta un momento más seguro y predecible para hacerlo.

Como ustedes saben, la mayoría de mis pacientes que han completado tratamientos están en un programa de exámenes de rutina para controlar la recurrencia, como la Tomografía Computarizada (TC) y la Resonancia Magnética (RM). Estos exámenes de rutina (cronogramas) son pautas, pero no están escritos en piedra. Mientras no tenga síntomas relacionados con un problema, estos exámenes se pueden posponer de forma segura hasta un momento más seguro. El objetivo es mantenerlo a salvo y fuera del hospital / clínica, y abrir esas citas para los pacientes que necesitan absolutamente esos estudios de imágenes.

Finalmente, el hecho de que no veamos a nuestros pacientes cara a cara no significa que no estemos disponibles para atenderlos. Nuestra clínica y muchas otras clínicas de oncología en todo el país están avanzando con visitas remotas por teléfono, Videollamadas (medical-grade FaceTime) y sistemas de mensajería electrónica. Llame a sus médicos y hable sobre sus preocupaciones o inquietudes.

Tema dos: Como paciente con cáncer, ¿estoy en el grupo de "alto riesgo" de contraer o enfermarme gravemente de coronavirus? ¿Qué puedo hacer para protegerme?

Esto se pone complicado. La razón es que realmente apenas entendemos este virus, y lo que estamos viendo en los informes de casos y en los medios de comunicación es parcial porque no estamos evaluando e identificando a todos los pacientes con enfermedad leve. Hay un [artículo publicado recientemente desde China](#) que sugiere que los pacientes con cáncer tuvieron peores resultados por el coronavirus, pero en general los números son pequeños en este estudio. No tenemos muchos datos al menos que haya yo visto sobre infecciones que ocurren en pacientes que reciben quimioterapia activa o terapias dirigidas.

En general, TODOS deberíamos comportarnos como si tuviéramos un alto riesgo de contraer el virus. Eso significa distanciamiento social, evitar multitudes, lavarse las manos a fondo y con frecuencia, evitar el contacto con personas enfermas, trabajar desde casa de forma remota si es posible, etc. [Consulte las guías del Centro de Control de Enfermedades \(CDC\)](#) para obtener información más confiable.

Si está recibiendo quimioterapia en este momento la cual reduce sus células inmunes (glóbulos blancos), o es un paciente con leucemia / linfoma, o es un paciente de trasplante de médula ósea, definitivamente tiene un alto riesgo, al igual que lo es para cualquier infección bacteriana o de hongos, resfriados, gripe, etc. Usted ya ha recibido una buena formación sobre cómo evitar la infección durante la quimioterapia, y muchas de esas habilidades también son válidas para el coronavirus. Las infecciones que normalmente no serían un gran problema, como una infección urinaria o una herida en la mano, pueden ser un gran riesgo para los pacientes que reciben quimioterapia porque su sistema inmunitario no responde normalmente.

Si está tomando píldoras de quimioterapia dirigida o terapias inmunes, aún no entendemos los impactos de estos tratamientos en su riesgo de contraer o desarrollar complicaciones por el coronavirus. La "cantidad" de glóbulos blancos de las personas normalmente no cambia mucho en este tipo de terapias en comparación con la quimioterapia tradicional, pero el efecto sobre la "calidad" de la respuesta inmune no se conoce bien. Particularmente con las terapias inmunes, los mecanismos normales de cierre del sistema inmunitario se bloquean para que dejen de activarse y así permitir que el sistema inmunitario ataque las células cancerosas - y me preocupa lo que eso significa si alguien contrae una infección viral. Gran parte del daño causado por el coronavirus parece ser la fuerte inflamación que ocurre cuando las células inmunes atacan al virus. ¿Podría ser aún peor con esas "salvaguardas" bloqueadas? He estado aconsejando a las personas que deben asumir que pueden estar en mayor riesgo y que deben tomar todas las precauciones muy en serio para tratar de evitar la infección.

A la luz de esto, ¿deberíamos retrasar u omitir la quimioterapia para el cáncer por temor a que su sistema inmunitario no pueda combatir el coronavirus? Nuevamente todo se reduce a una relación riesgo-beneficio. Por ejemplo, tengo pacientes que se han sometido a una cirugía para extirpar su sarcoma, y estamos hablando de usar quimioterapia después de la cirugía para evitar que el cáncer

regrese. Para un paciente con leiomiomasarcoma, el beneficio adicional de la quimioterapia puede reducir el riesgo de recurrencia del 30% a aproximadamente el 15-20%. Para un paciente con sarcoma de Ewing, la quimioterapia puede reducir el riesgo de recurrencia del 70% al 30%. ¡Esas son dos situaciones muy diferentes! En pocas palabras - su médico debe revisar con usted su propio caso y los riesgos y beneficios - y juntos decidirán cuál es el mayor riesgo.

Si tiene antecedentes de cáncer (que no sea un paciente trasplantado) pero no está en tratamiento activo, su riesgo probablemente refleja el del resto de la población - la edad avanzada y otras afecciones médicas como enfermedades cardíacas o pulmonares, diabetes y obesidad, tiene mayores riesgos que su diagnóstico de cáncer. Por lo tanto, hacer todo lo posible para mantenerse saludable en esos aspectos es su mejor protección.

Tema tres: Impactos emocionales y espirituales del distanciamiento social para pacientes con cáncer.

Si bien los factores médicos son claramente significativos, como hemos discutido en los primeros dos temas, el estrés producido por el coronavirus en el bienestar emocional y espiritual es uno de los factores más difíciles de superar. Durante las últimas semanas, he visto cómo la mayoría de los componentes centrales de cómo practico la medicina se han desechado. Tuve que aconsejarle a un paciente con un nuevo diagnóstico de cáncer que no había opciones de tratamiento seguras y que debía buscar cuidados paliativos, usar una mascarilla y una bata. Los exámenes físicos solo se recomiendan para los diagnósticos más críticos. Las directrices sobre coronavirus no recomiendan sentarse y tomar la mano de alguien. Olvidarme de abrazar a mis pacientes en la clínica ... esto es particularmente difícil para mí. Hemos tenido que restringir las visitas al hospital - incluso los pacientes al final de la vida, solo pueden tener dos personas en un período de 24 horas, y eso si NO tienen coronavirus. En las últimas semanas me di cuenta de que mucho de lo que hago implica la conexión humana, cara a cara y estar físicamente presente. No es solo indicar el tratamiento para el cáncer. Y se siente horrible no poder proporcionar eso a mis pacientes.

Se recomienda a los pacientes con cáncer que se auto-aíslen en el hogar que no vean a los miembros de la familia, especialmente a los niños pequeños que se cree que son portadores del virus. Se prohíben los compromisos sociales como la iglesia, bodas, funerales. Los cónyuges pueden estar sin trabajo, lo

que lleva a un estrés financiero devastador o incluso a la pérdida del seguro médico para pacientes con cáncer.

Para estas cosas no tengo soluciones o muchos consejos. Todos estamos luchando con la pérdida repentina de las interacciones sociales entre nosotros. Pero creo que lo mejor que podemos hacer es tratar de estar ahí, el uno para el otro, ya sea por teléfono, correo electrónico o FaceTime, y escuchar. Aprovecha las cosas que te ayudan a olvidarte de estos tiempos locos: lee un libro, organiza esas fotos que han estado sentadas durante años, descarga música nueva, haz ejercicio o practica yoga o estiramientos (elongaciones) si puedes. Escribe en un diario sobre sus pensamientos o experiencias. Apague el teléfono y la televisión durante al menos una parte de cada día (soy particularmente mala en esto). Los medios, a pesar de las intenciones, pueden distorsionar fácilmente los hechos, algunas fuentes más que otras, y es fácil dejarse llevar por el caos y la ansiedad.

Esto no durará para siempre, y lo superaremos. En unas pocas palabras más de Gandalf, “La desesperación es solo para aquellos que ven el fin más allá de toda duda. Nosotros no.”

Manténgase seguros y saludables, mis amigos.

Referencia

Dra. Wilky is an Associate Professor, Director of Sarcoma Translational Research, Department of Medicine, Division of Medical Oncology, Deputy Associate Director for Clinical Research, University of Colorado Cancer Center, University of Colorado Anschutz Medical Campus, 12801 E 17th Avenue, 8th Floor, Room 8117, Aurora, CO 80045 . Dr. Willky has been a frequent presenter at many GDOLs for the Life Raft Group.