



## El tratamiento de pacientes con cáncer y la contención de COVID-19: experiencias de Italia

March 17, 2020  
Giuseppe Curigliano, MD, PhD

Fuente: <https://dailynews.ascopubs.org/doi/10.1200/ADN.20.200068/full/#.XnKKhzmUx1R.twitter>  
Traducido por: Alianza GIST

Italia y el resto del mundo están experimentando un brote de un nuevo beta-coronavirus conocido como síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2 (SARSCoV-2 [COVID-19])<sup>1</sup>. Para el 16 de marzo de 2020, observamos una rápida propagación con 23,073 casos positivos (de 137,962 personas examinadas) y 2,158 muertes en Italia<sup>2</sup>. En la fase inicial de la pandemia, seleccionamos pacientes asintomáticos y sintomáticos. Desde el momento del aislamiento (“Lockdown”), hemos examinado solo a los pacientes ingresados en el hospital con síntomas. Los pacientes con síntomas leves o sin síntomas se ponen en cuarentena en el hogar y no se hacen pruebas. En toda esta población, hasta que se les hicieron las pruebas, registramos 10,197 casos en el hogar. El número de pacientes con COVID-19 en toda Italia en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) es de 1.851. En la región de Lombardía, donde vivo, detectamos 10.861 casos positivos (de 45.565 casos examinados). De ellos, 6.171 están hospitalizados con síntomas y 823 están en la UCI por síndrome de dificultad respiratoria aguda, para un total de 6.994 pacientes ingresados en el hospital.

Desde el 24 de febrero de 2020, en la región de Lombardía, el epicentro del brote, 1.420 pacientes han muerto debido a la infección por COVID-19. En Italia, la tasa de mortalidad es mayor en los adultos mayores y en pacientes con comorbilidades (enfermedades simultaneas). La mayoría de los pacientes con COVID-19 positivo no tienen síntomas o tienen enfermedad leve, pero, en nuestra experiencia, aproximadamente la mitad de ellos necesitan ingreso hospitalario para monitoreo o asistencia respiratoria en cuidados subintensivos con presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP). De los pacientes hospitalizados, más del 15% necesita atención en la UCI, que es un número sin precedentes de personas ingresadas en la UCI.

En menos de 3 semanas, el coronavirus ha sobrecargado el sistema de atención médica en todo el norte de Italia. Para casos leves y moderados en Milán, crearemos un hospital de cabina móvil en

el Centro de Exposiciones Fiera Milano (convertido de centro de convenciones en un centro de tratamiento temporal de gran espacio con 600 camas [50% camas de cuidados intensivos y 50% unidades de soporte CPAP]). El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) caracterizó a COVID-19 como una pandemia<sup>3</sup>. En Italia, actualmente es una emergencia de salud pública, y nuestra experiencia debería aumentar la conciencia a nivel mundial. Todos los países deben estar preparados con medidas extraordinarias para restringir la propagación viral e implementar capacidades adicionales de UCI y fuerza laboral para atender a nuevos pacientes potenciales.

Cada país debería estar preparado con medidas extraordinarias para restringir la propagación viral e implementar capacidades adicionales de UCI y fuerza laboral para atender a nuevos pacientes potenciales.

Se dispone de datos muy limitados para pacientes con cáncer durante las epidemias de COVID-19. En un análisis retrospectivo que incluyó 1.572 casos de COVID-19, los autores identificaron a 18 pacientes con cáncer<sup>4</sup>. Se observó que los pacientes con cáncer tenían un mayor riesgo de eventos graves (un criterio de valoración compuesto definido como el porcentaje de pacientes ingresados en la UCI que requieren ventilación invasiva, o mueren) en comparación con pacientes sin cáncer (7 [39%] de 18 pacientes versus 124 [8%] de 1,572 pacientes)<sup>4</sup>. Además, los pacientes que se sometieron a quimioterapia o cirugía en el último mes tuvieron un riesgo numéricamente mayor (3 [75%] de 4 pacientes) de eventos clínicamente graves que aquellos que no recibieron quimioterapia o cirugía (6 [43%] de 14 pacientes)<sup>4</sup>.

### Tratamiento del cáncer frente a COVID-19

La región de Lombardía tiene más de 10 millones de habitantes en el área geográfica, con una incidencia de cáncer de 535 por 100,000<sup>5</sup>. Los centros de cáncer más grandes en Italia se concentran en esta región. ¿Cómo tratamos a los pacientes con cáncer y enfrentamos la pandemia de COVID-19? Este es un problema importante para los oncólogos médicos que trabajan en el área de Milán. Se han dado varios pasos.

Primero, se hizo obligatoria una comunicación adaptada de riesgos y la provisión de equipos de protección personal (EPP) adecuados para los trabajadores de la salud y la aplicación rigurosa de

medidas de prevención y control de infecciones en los centros de atención médica para reducir el riesgo de transmisión infecciosa. Segundo, una asignación adecuada de recursos en términos de hospitales y personal de atención médica se convirtió en una prioridad para enfrentar la epidemia y atender a los pacientes con cáncer<sup>6</sup>.

La región de Lombardía definió nuevas vías clínicas para pacientes con cáncer. Con cambios a las leyes (Ex legibus) se derogó temporalmente cualquier actividad de atención médica electiva con fines de lucro, ampliando así la fuerza laboral y las instalaciones de atención médica para pacientes con cáncer. La región designó dos centros oncológicos integrales en Milán, uno público y otro privado, junto con varios departamentos especializados, elegibles para construir una red de distribución central de enlaces (hub-and-spoke network)<sup>7</sup>. Los centros especializados de oncología (centrales) han sido conectados con entidades de servicios especializados (enlaces) para diseñar una red de salud paralela, diferente de la de COVID-19, para tratar específicamente a los pacientes con cáncer y coordinar la atención de servicios no aplazables. Las instituciones públicas y privadas han sido llamadas a sinergizar sus capacidades, incluida la fuerza laboral, eliminando los límites convencionales bajo el paraguas de un liderazgo sincrónico: un despliegue de la más alta experiencia nacional para el control del cáncer<sup>7</sup>.

El 8 de marzo de 2020, se implementó una Resolución del Consejo Regional, que condujo a una reorganización de las redes de hospitales, basada en un diseño de distribución central de enlaces (hub-and-spoke)<sup>7</sup>. Las centrales para la atención del cáncer se designan con base en criterios de desempeño (por ejemplo, volúmenes de cirugía especializada contra el cáncer), cada una conectada a uno o más enlaces para servicios seleccionados (por ejemplo, administración de quimioterapias estándar). La resolución tiene como objetivo asegurar la continuidad de la atención para los tratamientos esenciales contra el cáncer; mientras insta a ampliar la capacidad para la grave demanda de atención médica de COVID-19, el sistema está operativo para abordar los problemas de salud de todos los pacientes sin COVID-19.

[Priorizar el tratamiento para pacientes con cáncer](#)

¿Cómo priorizamos los tratamientos para pacientes con cáncer y enfrentamos la epidemia COVID-19? El Sistema Nacional de Salud definió “prioridades” para pacientes con cáncer<sup>8</sup>. Se identificaron dos grupos de pacientes: “pacientes sin terapia” (A) que completaron un tratamiento o cuya enfermedad está bajo control y (B) pacientes que están en tratamiento (neoadyuvante o tratamiento curativo adyuvante o tratamiento para la enfermedad metastásica). Los pacientes con enfermedad activa (B) son elegibles para cirugía, quimioterapia y/o radioterapia, terapia biológica, terapia endocrina e inmunoterapia (ya sea en el adyuvante o en el entorno metastásico; Tabla).

**Tabla: Vías de tratamiento para pacientes con cáncer frente a COVID-19**

Grupos	Estrategia	Medidas
Pacientes “fuera de tratamiento”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención</li> <li>• Retrasar visitas y citas de seguimiento en ausencia de enfermedad activa</li> <li>• Contacto telefónico o consulta de telemedicina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Movilización comunitaria</li> <li>• Educación para la salud y mayor conciencia de COVID-19 a través de campañas en redes sociales</li> <li>• Informar a los pacientes en las zonas epidémicas por teléfono</li> <li>• Sugerir suministros de protección</li> </ul>
Pacientes con cáncer en estadio temprano en un entorno curativo (tratamiento neoadyuvante, cirugía y tratamiento adyuvante)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención</li> <li>• Tratar el cáncer con la mejor atención en centros neurálgicos dentro de una vía clínica "libre de COVID-19"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 a 4 enumerados anteriormente</li> <li>• Limitar contactos cercanos</li> <li>• Equipo de cáncer usa equipo de protección personal</li> <li>• Estrecha vigilancia de la posible toxicidad y de los síntomas de COVID-19</li> <li>• Vía clínica "libre de COVID-19"</li> </ul>
Pacientes con enfermedad metastásica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención</li> <li>• Tratar el cáncer con la mejor atención en un hospital central ("Hub Hospital") dentro de una</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las medidas listadas anteriormente</li> <li>• Retrasar los tratamientos si no compromete el control de la enfermedad</li> </ul>

	vía clínica "libre de COVID-19"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si se necesita terapia oral, proporcionar suministro de medicamentos para 2 o 3 períodos con monitoreo en el hogar</li> <li>• Use telemedicina para el manejo de la toxicidad</li> </ul>
--	---------------------------------	---

Para todos los pacientes (A y B), nos enfocamos en la educación para la salud a través de publicidad en redes sociales y llamadas telefónicas personales. Brindamos el siguiente consejo:

- Evitar lugares con mucha gente;
- Use equipo de protección personal (EPP) cuando vaya al hospital para visitas y tratamientos;
- Lávese bien las manos de acuerdo con las indicaciones de la OMS;
- No tener contacto con amigos y familiares con síntomas de COVID-19 o con aquellos que viven en zonas endémicas; y
- Practique el distanciamiento social con todas las personas para protegerse y proteger a los demás.

Para los pacientes que reciben tratamiento activo (B), que viven o no en zonas epidémicas, identificamos vías específicas para garantizar oportunidad en el tratamiento con intención curativa y, cuando sea posible, también para pacientes con enfermedad metastásica. Se han designado cuatro Centros de Cáncer (“Hubs”) en el área de Lombardía donde pacientes con cáncer se pueden transferir para recibir cirugía o quimioterapia / radioterapia activa, terapia biológica e inmunoterapia. Los pacientes elegibles para cirugía tienen acceso prioritario. Los Centros de Cáncer (“Hubs”) deben garantizar una vía diagnóstica-terapéutica adecuada que reduzca el riesgo de infección por COVID-19 para todos los pacientes.

Las visitas ambulatorias para pacientes con cáncer deben reducirse al nivel más seguro y factible sin poner en peligro la atención. Para los pacientes que reciben tratamiento oral para los cuales se puede hacer un monitoreo remoto, proporcionamos el suministro de medicamentos para al menos

tres períodos para reducir las visitas al hospital. El monitoreo de sangre para esos pacientes se puede realizar en laboratorios locales cerca de casa.

También hemos implementado servicios de telemedicina. Retrasamos todas las visitas de seguimiento de rutina. Utilizamos una vigilancia más intensiva durante el tratamiento para pacientes con cáncer de pulmón o que recibieron cirugía pulmonar previa y para pacientes mayores o aquellos con otras comorbilidades. Se tomaron medidas intensivas para evitar la diseminación nosocomial (infección intrahospitalaria). Debe haber procedimientos de evaluación estrictos y seguros para evaluar cualquier síntoma de COVID-19 y la urgencia y necesidad de hospitalización.

Con el fin de regular el acceso a los Centros Hospitalarios (“Hubs”), establecimos áreas de control para la detección temprana de personas potencialmente infecciosas. El personal clínico responsable del área de control ha recibido capacitación y usa equipo de protección personal (EPP). Las personas que cumplen con los criterios para enfermedades altamente transmisibles que requieren aislamiento, como el nuevo COVID-19 u otras infecciones emergentes, deben ser colocadas en una sala de examen privado lo antes posible, según la guía de control infeccioso que se encuentra en la OMS y los Centros para el Control de Enfermedades, y sitios web de prevención. A los pacientes se les practica la prueba y si resulta positiva y si necesitan apoyo de cuidados intensivos, son transferidos a hospitales COVID-19. Todas las medidas en nuestro país han sido impulsadas para concentrar recursos y realizar consultas con expertos para reducir la tasa de mortalidad de pacientes con cáncer y mejorar la tasa de curación.

Italia ha empleado una estrategia para enfrentar la infección por COVID-19 centrada en cuatro factores: pacientes, expertos, recursos y tratamiento.

## Referencias

1. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020 Feb 15;395(10223):507-513.
2. Dipartimento di Protezione Civile. COVID-19 Italia - Monitoraggio della situazione <http://opendatadpc.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/b0c68bce2cce478eaac82fe38d4138b1>. Accessed March 16, 2020.
3. World Health Organization (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 of 11 March 2020. Available at: [who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020). Published March 11, 2020. Accessed March 13, 2020.
4. Liang W, Guan W, Chen R, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *Lancet Oncol*. 2020 Mar;21(3):335-337.

5. I numeri del Cancro in Italia. The AIRTUM report. [fondazioneaiom.it/wp-content/uploads/2019/09/2019\\_Numeri\\_Cancro-pazienti-web.pdf](http://fondazioneaiom.it/wp-content/uploads/2019/09/2019_Numeri_Cancro-pazienti-web.pdf). Accessed March 13, 2020.
6. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Implementing provisions of decree-law 23 February 2020, n. 6, concerning urgent measures regarding the containment and management of the epidemiological emergency COVID-19, and subsequent updates and changes. [gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/03/11/20A01605/SG](http://gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/03/11/20A01605/SG). Updated March 11, 2020. Accessed March 13, 2020.
7. Regional Council decree N° XI / 2906 (8 March 2020) concerning new additional determinations concerning the epidemiological COVID-19 public health emergency. [https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/5e0deec4-caca-409c-825b-25f781d8756c/DGR+2906+8+marzo+2020.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKS\\_PACE-5e0deec4-caca-409c-825b-25f781d8756c-n2.vCsc](https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/5e0deec4-caca-409c-825b-25f781d8756c/DGR+2906+8+marzo+2020.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKS_PACE-5e0deec4-caca-409c-825b-25f781d8756c-n2.vCsc). Accessed March 13, 2020.
8. Italian Ministry of Health. Recommendations for the management of hematology and oncology patients during the COVID-19 public health emergency. [trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73635&parte=1%20&serie=null](http://trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73635&parte=1%20&serie=null). Accessed March 13, 2020.