

## **HDIO - Preporuke za onkološku skrb u uvjetima pandemije COVID-19 prema tumorskim sijelima**

### **RAK DOJKE**

#### **Prioritet u onkološkom liječenju (raka dojke) trebaju imati:**

1. Bolesnice s ranim rakom u kojih je cilj izlječenje (osobito mlađe od 60 godina života i/ili one s očekivanim trajanjem života dužim od 5 godina)
2. Bolesnice s uznapredovalim / metastatskim rakom koje nisu izlječive, mlađe od 60 godina života i/ili one s očekivanim trajanjem života dužim od 5 godina), u prvoj liniji liječenja
3. Ostale bolesnice s uznapredovalim / metastatskim rakom koje nisu izlječive, osobito one s brzom progresijom i simptomatskom metastatskom bolešću

#### **Adjuvantna i neoadjuvantna hormonska terapija**

1. Umjesto jednomjesečnih depo pripravaka LHRH agonista dati tromjesečno doziranje
2. U bolesnica s hormonski ovisnim tumorima niskog gradusa starijih od 70 godina ili sa značajnijim kroničnim bolestima, dati prednost neoadjuvantnoj endokrinoj terapiji te odgoditi kirurško liječenje do završetka pandemije uz nadzor nuspojava i kliničko praćenje učinka i odgodu praćenja slikovnim metodama

#### **Adjuvantna i neoadjuvantna kemoterapija**

1. Smanjiti rizik neutropenije primjenom čimbenika rasta granulocita čak i kod protokola s umjerenim rizikom
2. Smanjiti primjenu kortikosteroida (deksametazona) u prevenciji odgođene mučnine i povraćanja uzrokovane kemoterapijom kako bi se smanjio imunosupresivni učinak
3. Razmotriti odgodu ili potpuno izbjegavanje adjuvantne kemoterapije u bolesnica s HR+HER2- tumorima visokog rizika ukoliko su prisutne značajne pridružene bolesti (kardiovaskularne, respiratorne, šećerna bolest)
4. Izaberite protokole s manje dolazaka u onkološku ustanovu (npr. trotjedni umjesto tjednih)

#### **Liječenje metastatske bolesti**

1. Razmotriti rizik dodatka CDK 4/6 inhibitora endokrinoj terapiji za svaku pojedinu bolesnicu
2. Prilagoditi dozu CDK4/6 inhibitora kako bi se izbjegli rizici vezani uz neutropeniju
3. Intravenski ciklofosamid i vinorelbin zamijeniti po mogućnosti oralnim pripravcima
4. Prilagoditi dozu PARP inhibitora kako bi se izbjegli rizici anemije gradusa 3 koja zahtijeva transfuzije

5. Promijeniti shemu doziranja anti PDL1 protutijela kod onih sa stabilnom bolešću na svakih 4 do 6 tjedana. Privremeno se može obustaviti kod onih koji dulje od 12 mjeseci imaju kompletan ili parcijalni odgovor na terapiju
6. Razmotriti od slučaja do slučaja uvođenje ili nastavak terapije everolimusom zbog rizika pneumonitisa i imunosupresije, kao i općenito visoke toksičnosti koja zahtijeva česte posjete onkološkoj ustanovi
7. Voditi računa i o drugim lijekovima koji se koriste u liječenju raka, a koji imaju intersticijski pneumonitis kao nuspojavu (npr T-DM1)
8. Odgoditi primjenu intravenskih bisfosfonata, osim u bolesnica s hiperkalcemijom te ih eventualno zamijeniti oralnim pripravcima
9. Zolendronat se može primjenjivati i u tromjesečnim intervalima u metastatskoj bolesti
10. Kod bolesnica bez kliničkog pogoršanja racionalizirati korištenje slikovnih metoda kod redovitih reevaluacija učinka, s obzirom na smanjenu dostupnost dijagnostike (skrenuti pažnju HZZO-u na ovaj problem kod produljenja odobrenja za posebno skupe lijekove)

#### Literatura:

1. Yu J, et al. SARS-CoV-2 transmission in patients with cancer at a tertiary care hospital in Wuhan, China. *JAMA Oncol.* 2020.
2. Zhang L, et al. Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: A retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China. *Ann Oncol.* 2020.
3. Burki TK. Cancer guidelines during the COVID-19 pandemic. *Lancet Oncol.* 2020
4. Lambertini M, Toss A, Passaro A, et al. Cancer care during the spread of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Italy: young oncologists' perspective. *ESMO Open* 2020;5:e000759. doi:10.1136/esmoopen-2020-000759
5. Yung R, Ray RM, Roth J, Johnson L, Warnick G, Anderson GL et al. The association of delay in curative intent treatment with survival among breast cancer patients: findings from the Women's Health Initiative. *Breast Cancer Res Treat.* 2020 Apr;180(3):747-757.
6. Suleman K, Almalik O, Haque E, Mushtaq A, Badran A, Alsayed A et al. Does the Timing of Surgery after Neoadjuvant Therapy in Breast Cancer Patients Affect the Outcome? *Oncology.* 2020;98(3):168-173.
7. Gligorov J, et al. COVID-19 and people followed for breast cancer: French guidelines for clinical practice of Nice-St Paul de Vence, in collaboration with the Collège Nationale des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF), the Société d'Imagerie de la FEMme (SIFEM), the Société Française de Chirurgie Oncologique (SFCO), the Société Française de Sénologie et Pathologie Mammaire (SFSPM) and the French Breast Cancer Intergroup-UNICANCER (UCBG) *Bull Cancer* (2020) <https://doi.org/10.1016/j.bulcan.2020.03.008>