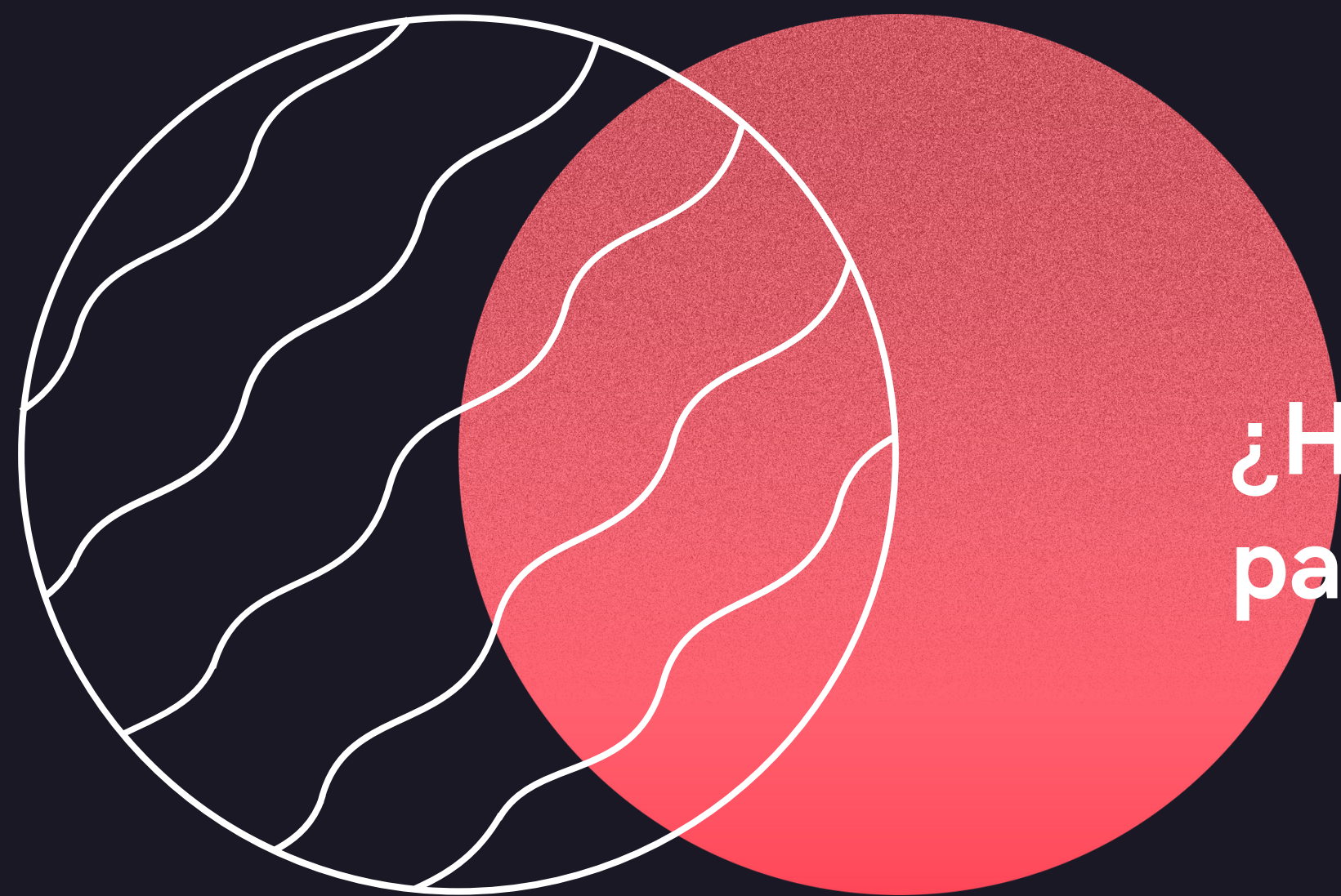




**¿Hay predisposición a COVID-19 en
pacientes con cáncer?**

Dr. Andrés Mesas Ruiz

Posibles favorecedores de infeccion en cancer



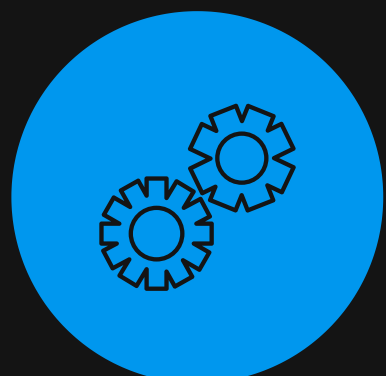
Deficit de Inmunidad



Comorbilidad



Habito de fumar



Tratamientos

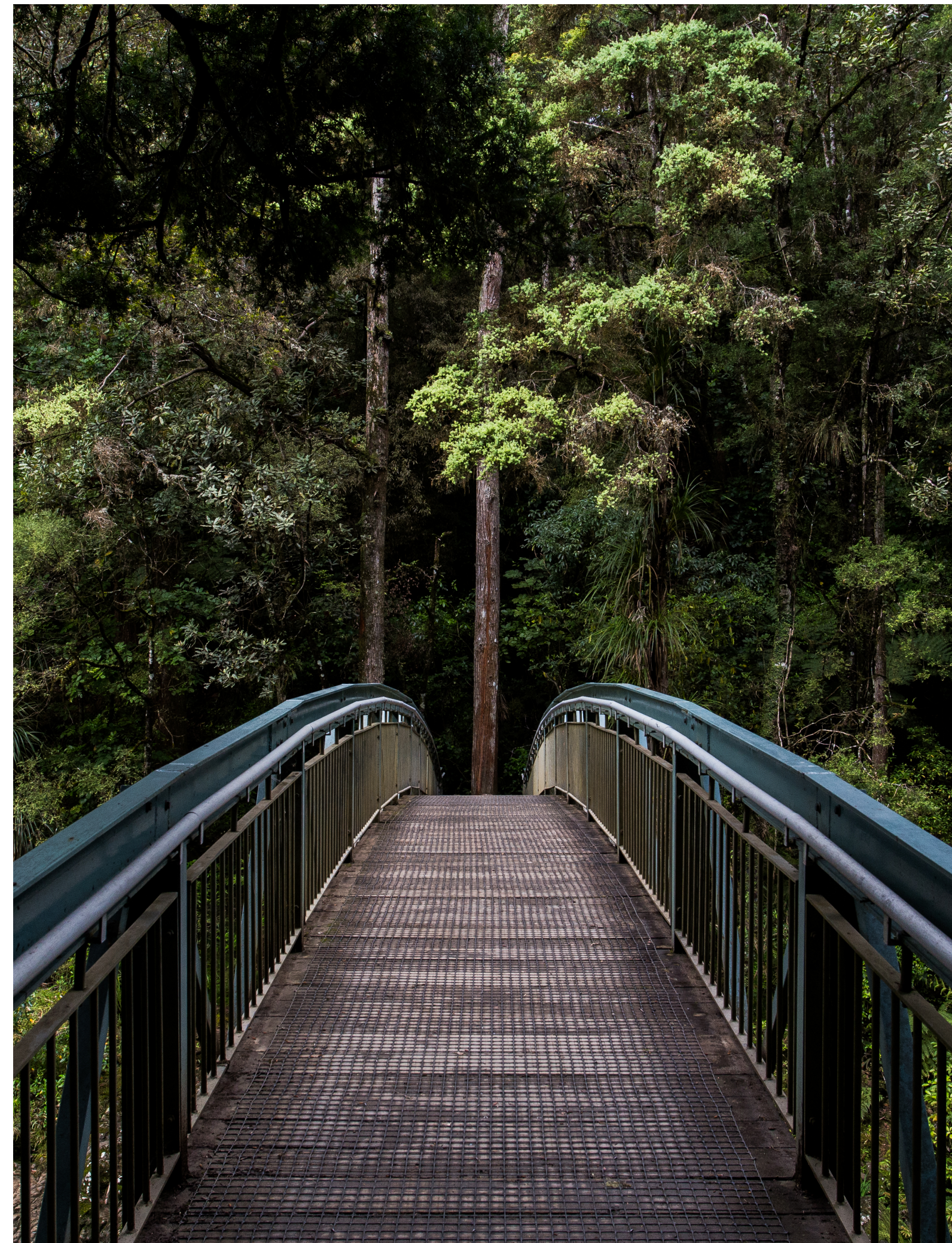
¿Que sabemos realmente?

No hay estudios definitivos para asociar cáncer y COVID-19.

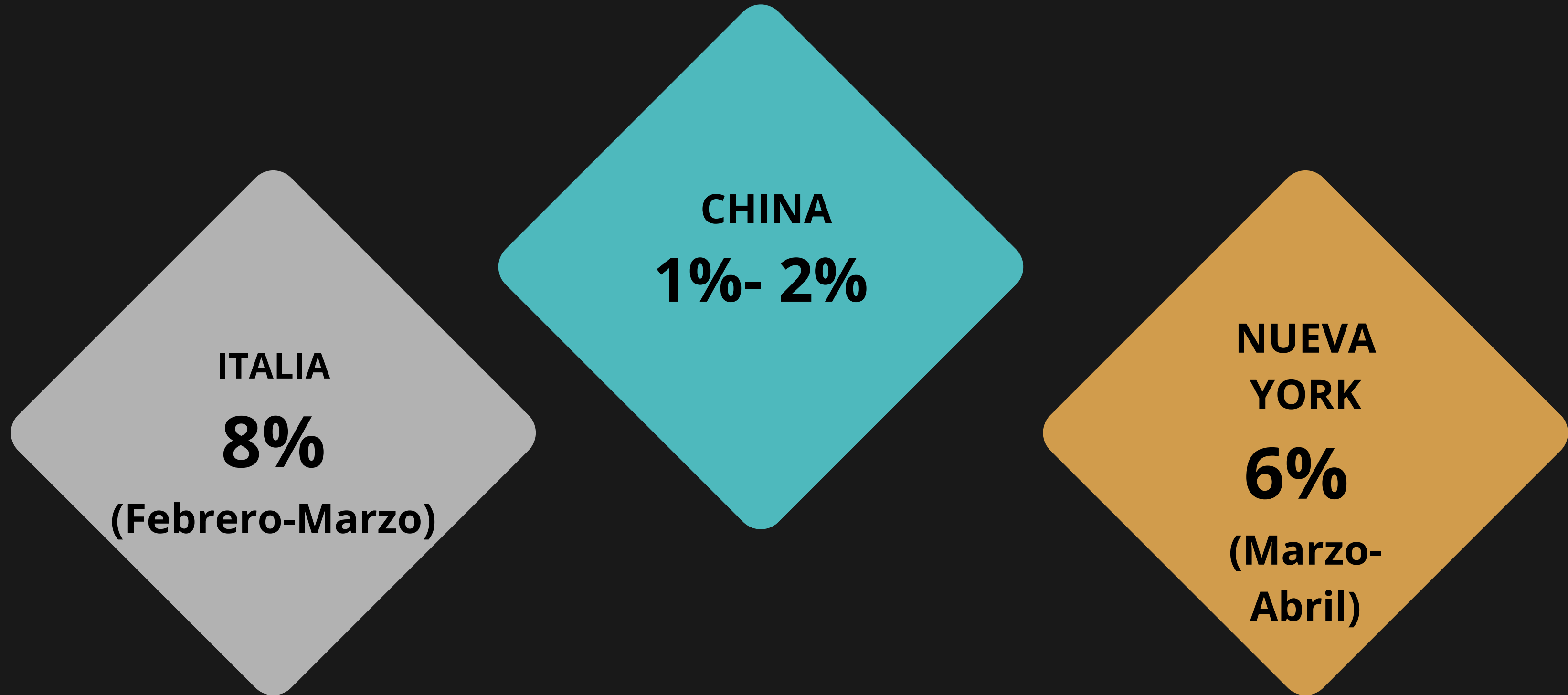
Los datos existentes provienen de pacientes ingresados con cancer y COVID-19, con escaso valor poblacional.

Hay estudios de seroprevalencia en pacientes ambulatorios con cáncer, sin clinica de COVID-19, pero en poblaciones especificas.

Conocemos los parámetros clínicos que determinan un peor pronóstico en los pacientes con cáncer ingresados por COVID-19



Incidencia y Prevalencia: COVID-19 y Cáncer



Bakouny, Z., et al. Covid-19 and Cancer: Current Challenges and Perspectives.
Cancer Cell (2020), <http://doi.org/10.1016/j.ccell.2020.09.018>

ARTÍCULOS ESPECÍFICOS DE INCIDENCIA

CHINA

. 575 hospitales
2007 pacientes con
COVID-19 (se excluyen 417)
18 pacientes Cáncer y Covid
(1%), solo en 16 hay datos y solo
4 tenían cirugía o Quimioterapia.

Liang, W., et al. Lancet
Oncol. 2020; 21: 335-337

ITALIA

. 72 hospitales
1591 pacientes de UCI
con COVID-19.
81 neoplasias activas o
en remision (8%)

Grasselli, G., et al.
JAMA 2020; 323: 1574-1581.

ESTADOS UNIDOS

. Un hospital: 1000 pacientes
que acuden a Urgencias con
PCR (+), 67 pacientes con
cáncer activo (6,7%)
.12 hospitales con 5.700
pacientes y 320 cáncer (6%)

Argenzian, MG., et al. BMJ 2020; 369, m1996

Richardson, S., et al.
JAMA. <http://doi.org/10.1001/jama.2020.6775>

UN DISEÑO IDEAL



% PCR + en un período



% PCR + en un período

¿Es la COVID-19 más severa en pacientes con cáncer?

DEPENDE DE MÚLTIPLES FACTORES:

Tipo de neoplasia.

Comorbilidades.



Situación de la enfermedad tumoral.



Tratamiento recibido.

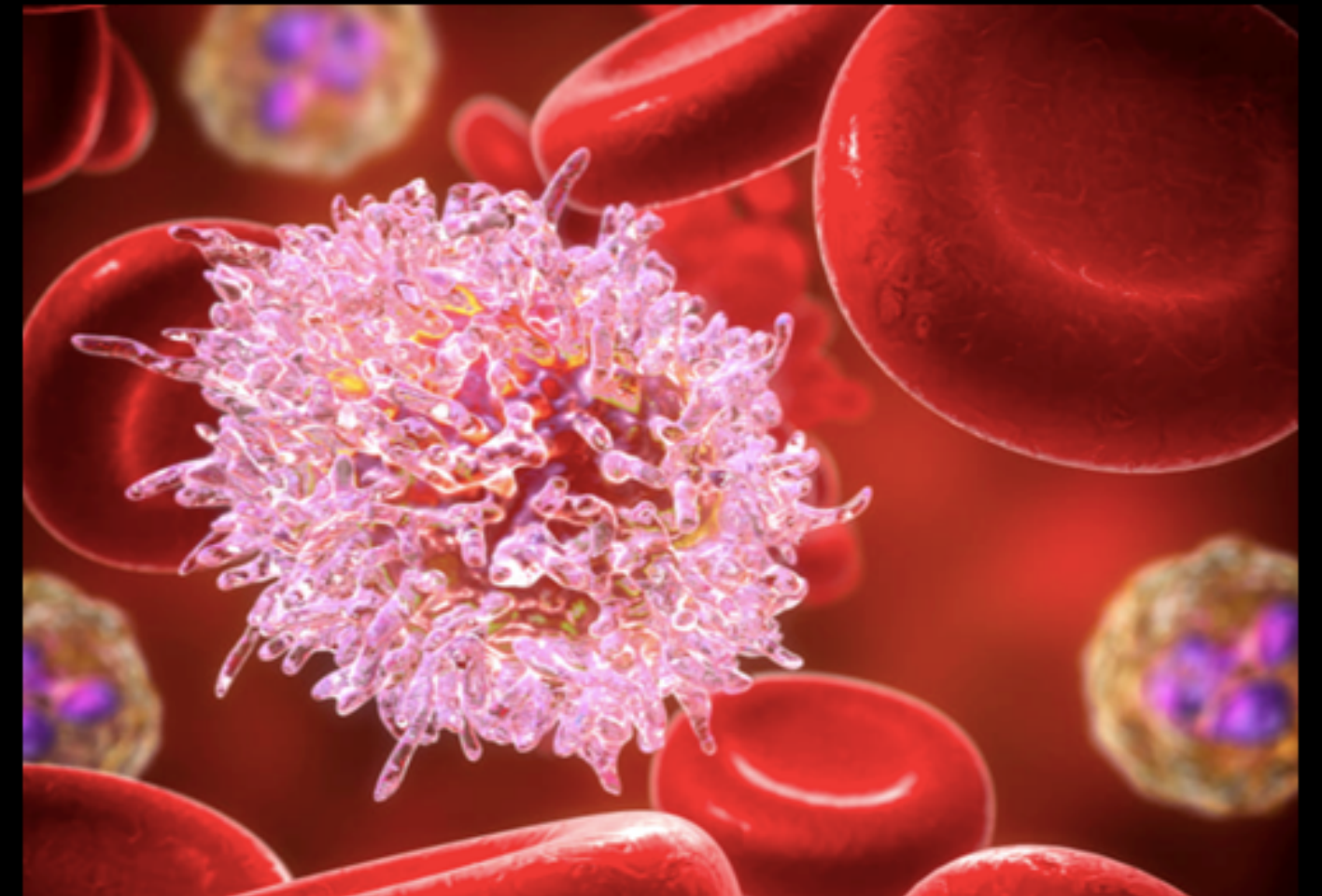


Tipo de neoplasia

Cáncer de pulmón



Neoplasias hematológicas



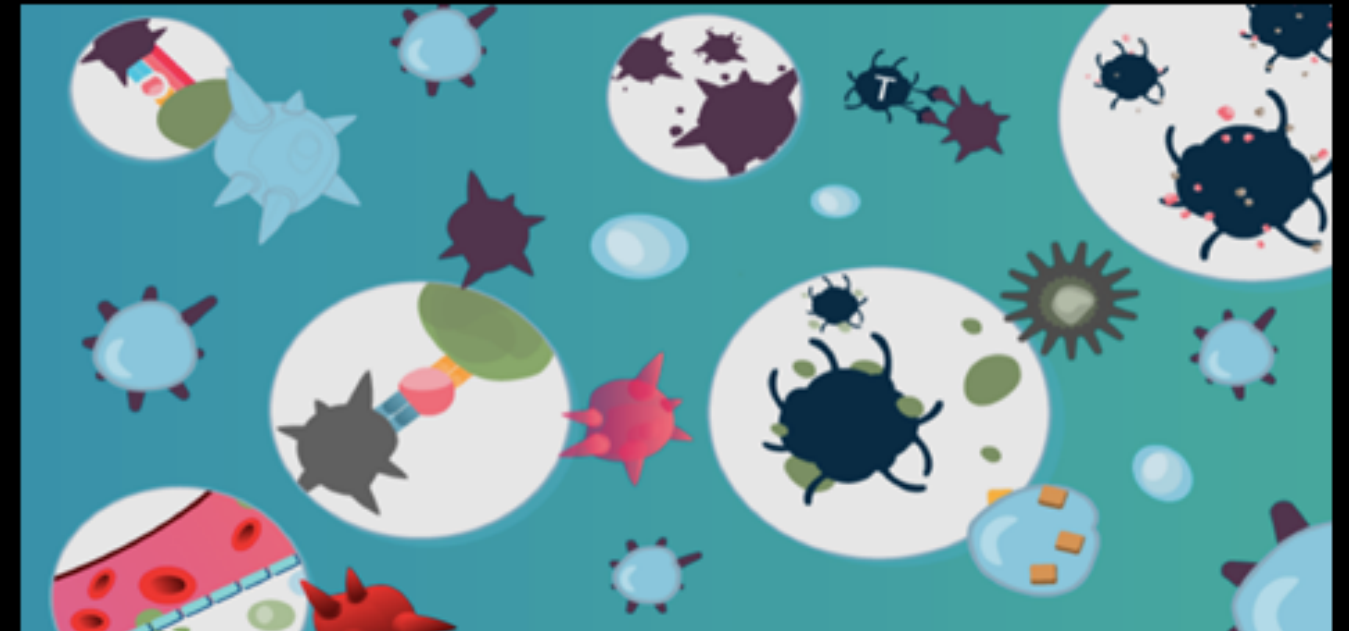
Tratamiento oncológico

- Actualmente, dependemos de datos muy dispares y varían según el tipo de tratamiento.
- Aumento del riesgo en pacientes con tratamiento oncológico activo.



Cohorte de pacientes británicos se estratificaron los regímenes de QT según el riesgo de neutropenia, siendo los resultados peores en los que recibieron tratamientos más mielosupresivos.

Cliftak et.al. BMJ 2020;371:3731



Estudio retrospectivo: Inmunoterapia aumentó el riesgo de hospitalización y enfermedad respiratoria severa.

Determinants of COVID-19 disease severity in patients with cáncer. Nat.med.2020

Implicaciones éticas del COVID-19 en oncología

- Se asume que el cáncer es un factor pronóstico adverso. Existe una gran incertidumbre y falta de evidencias robustas.
- Retrasos diagnósticos y terapéuticos.
- Adecuación del esfuerzo terapéutico por recursos limitados.
- Miedo a infección por COVID-19 y a la discontinuación del proceso terapéutico

CONCLUSIONES

No hay evidencia robustas de que los pacientes oncológicos presenten más riesgo de contraer el virus.

No hay estudios específicos diseñados para tal fin por la premura

Existe gran variabilidad pronóstica dentro de los pacientes que contraen el virus

Aunque hay plausibilidad biológica (menos inmunidad, pluripatología, visitas a hospital), también es cierto que los pacientes con cáncer y sus familias pueden ser más cumplidores en medidas de protección (mascarillas,etc)

La epidemia por SARS-CoV-2 ha interferido en el diagnóstico y tratamiento de estos pacientes

