

Η Θεραπεία Ασθενών με Πολλαπλούν Μυέλωμα την εποχή του SARS-CoV-2: Οδηγίες από το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Μυελώματος (European Myeloma Network)

Το πολλαπλούν μυέλωμα αποτελεί τη δεύτερη πιο συχνή αιματολογική κακοήθεια μετά από τα λεμφώματα και σχεδόν 600 νέοι ασθενείς διαγιγνώσκονται στη χώρα μας κάθε χρόνο. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν συνήθως πόνο στα οστά, αδυναμία και κόπωση λόγω αναιμίας, νεφρική δυσλειτουργία και ευαισθησία στις λοιμώξεις η οποία οφείλεται σε ανοσοκαταστολή τόσο από την ίδια την πάθηση όσο και από τις θεραπείες που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπισή της. Επιπλέον, πάνω από τους μισούς ασθενείς με μυέλωμα έχουν ηλικία άνω των 65 ετών κατά τη διάγνωση της νόσου. Για τους λόγους αυτούς, οι ασθενείς με πολλαπλούν μυέλωμα μπορεί να έχουν αυξημένη πιθανότητα να εμφανίσουν σοβαρή νόσο αν προσβληθούν από τον κορωνοϊό SARS-CoV-2.

Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Μυελώματος (European Myeloma Network) εξέδωσε οδηγίες για την αντιμετώπιση των ασθενών με πολλαπλούν μυέλωμα την εποχή του κορωνοϊού. Το σχετικό άρθρο είναι υπό δημοσίευση στο έγκριτο ιατρικό περιοδικό *Leukemia*. Οι συγγραφείς του άρθρου είναι 17 Ευρωπαίοι Αιματολόγοι που ασχολούνται με τη θεραπεία του πολλαπλού μυελώματος με πρώτο συγγραφέα τον Καθηγητή Αιματολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Ευάγγελο Τέρπο και τελευταίο συγγραφέα τον Πρύτανη του ΕΚΠΑ Θάνο Δημόπουλο. Σύμφωνα με το άρθρο αυτό, σε χώρες με αυξημένο επιπολασμό του κορωνοϊού SARS-CoV-2, εκτός από τα γενικά μέτρα υγιεινής και κοινωνικής αποστασιοποίησης, συνιστάται ο μοριακός έλεγχος για την ανεύρεση του ιού σε ρινοφαρυγγικό επίχρισμα στις ακόλουθες περιπτώσεις: όταν πρόκειται να ξεκινήσουν θεραπεία για πρώτη φορά, πριν από κάθε νέα γραμμή θεραπείας, πριν από τη χορήγηση μεγαθεραπείας που συνοδεύεται από αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων και όταν απαιτείται εισαγωγή ασθενούς στο νοσοκομείο.

Η θεραπεία στους νεοδιαγνωσθέντες ασθενείς με πολλαπλούν μυέλωμα, συμπεριλαμβανομένης της αυτόλογης μεταμόσχευσης, δεν μπορεί να καθυστερήσει όταν οι ασθενείς έχουν επιθετική νόσο με προχωρημένο στάδιο, συγκεκριμένες κυτταρογενετικές ανωμαλίες [del17p, t(4;14), t(14;16)], εκτεταμένη οστική νόσο ή οξεία νεφρική ανεπάρκεια. Θεραπεία με φάρμακα από του στόματος συνιστάται ιδιαίτερα σε ηλικιωμένους ασθενείς σταθερού κινδύνου ή σε ασθενείς με συννοσηρότητες. Φάρμακα που χορηγούνται υποδόρια (μπορτεζομίμη) ή ενδοφλέβια (καρφιλζομίμη, δαρατουμουμάμη) μπορεί να χορηγούνται σε αραιότερα διαστήματα ώστε να αποφεύγεται ο συνωστισμός στα νοσοκομεία.

Οι ασθενείς με μυέλωμα, που έχουν διαγιγνώσκονται με νόσο COVID-19 πρέπει να μην ξεκινούν θεραπεία ή αν έχουν ξεκινήσει να την σταματήσουν μέχρι τον έλεγχο της λοίμωξης. Οι ασθενείς που έχουν θετικό τεστ για SARS-CoV-2 και δεν έχουν συμπτώματα θα πρέπει να

μείνουν σε καραντίνα 14 ημερών, εφόσον η νόσος τους επιτρέπει την καθυστέρηση της θεραπείας ή τη διακοπή αυτής. Βεβαίως αυτοί οι ασθενείς χρειάζονται στενή παρακολούθηση με άμεση εισαγωγή στο νοσοκομείο εάν αναπτύξουν συμπτώματα της νόσου.