

*Polska Grupa Szpiczakowa  
afiliowana przy PTHiT  
(Polish Myeloma Study  
Group)*

*Reprezentant Prezydium  
Krzysztof Giannopoulos*

**Prezydium**

*Dominik Dytfeld  
Krysztof Giannopoulos  
Krysztof Jamroziak  
Artur Jurchyszyn  
Lidia Usnarska-Zubkiewicz*

**Sekretarz (Secretary)**  
*Adam Walter-Croneck*

**Rada (Board)**

*Agnieszka Druzd-Sitek  
Aleksander Skotnicki  
Anna Waszczuk-Gajda  
Bogusław Machaliński  
Grzegorz Charliński  
Janusz Kłoczko  
Jarosław Czyż  
Maciej Zaucha  
Marek Hus  
Paweł Robak  
Sebastian Grosicki  
Tomasz Wróbel  
Wiesław Jędrzejczak*

*piątek, 27 marca 2020*

## **Zalecenia dla chorych na szpiczaka plazmocytozowego w związku z sytuacją epidemiologiczną w kraju**

Przygotowane zalecenia dla chorych na szpiczaka są spójne z ogólnymi zasadami postępowania dla chorych hematologicznych przygotowanymi przez PTHiT. Zdecydowano o uszczegółowieniu zapisów ogólnych, ze względu na specyfikę choroby, w której infekcje stanowią najważniejszą przyczynę zgonów, a ona sama dotyka najczęściej osoby starsze i mające choroby współistniejące - stanowiąc grupę największego ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19.

### **Zalecenia dla chorych na szpiczaka plazmocytozowego w czasie epidemii wirusem SARS-CoV-2 powodującym chorobę COVID-19:**

1. Myć często ręce wodą z mydłem przez co najmniej 20 sekund lub/i stosować środki odkażające na bazie alkoholu (minimum 60%).
2. Zachować odległość ok. 2 metrów od innych osób.
3. Unikać dotykania dłońmi oczu, nosa i ust. Stosowanie maseczki dodatkowo ograniczy taki kontakt.
4. Zastaniać usta i nos przy kichaniu lub kaszlu, zużyte chusteczki od razu wyrzucić. Nie zastaniać ust dłonią, tylko zgięciem łokciowym. W przypadku wystąpienia gorączki, kaszlu i trudności w oddychaniu szybki kontakt z placówką służby zdrowia zajmującą się diagnostyką i leczeniem chorych na COVID-19 (800 190 590 - infolinia Narodowego Funduszu Zdrowia).
5. Śledzić informacje dotyczące rozprzestrzeniania się COVID-19 i zalecenia służb medycznych. Należy pozostawać w domu ograniczając kontakty z osobami, które wychodzą na zewnątrz domu/mieszkania. W przypadku konieczności wyjścia należy nosić maskę przy wychodzeniu na zewnątrz, unikać skupisk ludzkich (sklepy, kościoły, parki), podróży, zwłaszcza środkami komunikacji publicznej. W przypadku dotykania powierzchni narażonych na kontakt z innymi osobami, np.: klamki, poręcze, błaty należy założyć rękawiczki ochronne. Po powrocie i zdjęciu maseczki oraz rękawiczek należy umyć ręce, pamiętając, żeby nie dotykać zewnętrznych powierzchni maseczek i rękawiczek.
6. Kontynuować leczenie chorób towarzyszących dążąc do optymalnej kontroli objawów: np.: cukrzyca, nadciśnienie, astma.

---

## Zalecenia dotyczące leczenia/kontroli w ośrodkach hematologicznych

### Opieka ambulatoryjna:

1. Izolacja odgrywa kluczową rolę - może przyczynić się do opóźnienia lub uniknięcia zakażenia wirusem SARS-CoV-12 powodującym COVID-19, co jest szczególnie istotne u chorych otrzymujących leczenie przeciwnowotworowe. W miarę możliwości porady ambulatoryjne powinny być prowadzone w formie teleporady (istotne znaczenie ma aktualizacja danych kontaktowych).
2. W przypadku chorych, którzy muszą stawić się na wizytę osobiście niezbędne jest poddanie się odpowiednim procedurom epidemiologicznym (np. pomiar temperatury, używanie wydzielonego wejścia do szpitala i wydzielonych pomieszczeń). Należy w największym możliwym stopniu ograniczyć kontakt z innymi osobami. Pacjent z gorączką, kaszlem, dusznością lub z grupy ryzyka (np. kontakt z osobą zakażoną, powrót z zagranicy - do 14 dni) nie może przychodzić do Poradni Hematologicznej i wizytę należy odroczyć, a w przypadku objawów infekcji skontaktować się z placówką służby zdrowia zajmującą się diagnostyką i leczeniem chorych na COVID-19 (**800 190 590** - infolinia Narodowego Funduszu Zdrowia).
3. Leki doustne stosowane w ramach programów lekowych mogą być wydawane na czas do 6 miesięcy. Podobnie, przy braku podejrzenia progresji choroby, chory może być zabezpieczony w inne leki przeciwnowotworowe wydawane do domu na okres co najmniej 3 miesięcy. Wizyty kontrolne powinny być ustalone z wykorzystaniem możliwości ograniczenia dojazdu do ośrodka hematologicznego (np.: teleporady po wykonaniu badań w lokalnym laboratorium).

### Leczenie szpitalne

1. Leczenie przeciwnowotworowe prowadzone z celem wydłużenia przeżycia powinno być kontynuowane. Jeśli to możliwe zamiast leczenia dożylnego należy stosować leczenie doustne, aby uniknąć hospitalizacji. Można rozważyć zmniejszenie liczby hospitalizacji przez stosowanie bortezomibu raz w tygodniu. Decyzja o zmianie leczenia powinna być za każdym razem podejmowana indywidualnie po rozważeniu potencjalnych korzyści i ryzyka.
2. Leczenie wspomagające prowadzone w warunkach szpitalnych powinno być odroczone, np. bisfosfoniany u chorych na szpiczaka.
3. W przypadku przyjęcia do Oddziału Hematologicznego celem leczenia należy przygotować chorego do przejścia przez Izbę Przyjęć – chory powinien założyć maseczkę i rękawiczki, a na sali chorych umyć ręce po przybyciu. Jeśli to możliwe, po konsultacji z lekarzem prowadzącym, należy ustalić optymalny czas wizyty w laboratorium lub w Izbie Przyjęć np.: w godzinach popołudniowych. Należy zawsze stosować się do indywidualnych procedur bezpieczeństwa obowiązujących w każdym ośrodku.
4. W Oddziałach Hematologicznych obowiązuje całkowity zakaz odwiedzin, a chorych hospitalizowanych obowiązuje zakaz opuszczania Oddziału.
5. Pacjent z gorączką, kaszlem, dusznością lub z grupy ryzyka (np. kontakt z osobą zakażoną) nie będzie przyjmowany do Oddziału Hematologicznego do czasu wykluczenia COVID-19.
4. Przy wypisie lekarz zabezpieczy chorego w leki przeciwnowotworowe wydawane do domu, leki w programach lekowych oraz leki wydawane na receptę na co najmniej 3 miesiące, aby w przypadku zamknięcia Oddziału lub ograniczenia możliwości przyjazdu chory był zabezpieczony. Dopuszczalna, w tych wyjątkowych sytuacjach, jest zamiana terapii na w pełni doustną, np.: VTD na CTD.

- 
5. Należy dążyć do ograniczania ryzyka powikłań wymagających hospitalizacji poprzez stosowanie profilaktyczne czynników wzrostu (G-CSF, EPO) oraz optymalizację ambulatoryjnego leczenia wspomagającego.
  6. Chorzy kwalifikowani do procedury przeszczepienia powinni się skontaktować z ośrodkiem przeszczepowym celem omówienia szczegółowych zasad hospitalizacji. W niektórych sytuacjach może być wskazane odroczenie procedury przeszczepowej do czasu opanowania pandemii COVID-19.