

De IGHG en Cochrane Childhood Cancer houden de medische literatuur die verschijnt in relatie tot COVID-19 nauwlettend in de gaten en zullen dit advies aanpassen zodra er nieuwe informatie beschikbaar is. Zie [www.IGHG.org](http://www.IGHG.org) voor updates van deze mededeling.

## Doel



Deze mededeling is bedoeld om advies te geven aan survivors die op de kinder- tot jongvolwassen leeftijd kanker hebben gehad, met betrekking tot het risico en aanvullende preventieve maatregelen voor infectie met het Coronavirus (COVID-19). Voor dit advies definiëren we survivors als personen die zijn gediagnosticeerd met kanker op een leeftijd jonger dan 25 jaar, die meer dan een jaar geleden de behandeling voor kinderkanker hebben afgerond.

## Kennis



Hoewel er nog weinig bekend is over de gevolgen van Covid-19 voor survivors van kanker op de kinder- tot jongvolwassenleeftijd, zijn er aanwijzingen dat survivors met bepaalde aandoeningen een hoger risico lopen op een ernstig ziekteverloop door Covid-19. Deze handreiking dient ter verduidelijking van deze risicofactoren. De informatie in dit advies is gebaseerd op nationale richtlijnen van gezondheidsinstanties en de wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor COVID-19 voor de algemene populatie.

## Aanbeveling 1

### Wie heeft een hoger risico?



Survivors met de hieronder genoemde aandoeningen zouden op basis van beschikbare informatie over COVID-19 in de algemene populatie een hoger risico kunnen hebben op een ernstig ziekteverloop van COVID-19 (met name wanneer er sprake is van meer dan één van deze aandoeningen). Daarnaast is er ook een ernstiger ziekteverloop geconstateerd onder ouderen, met name bij personen ouder dan 60 jaar. Dit kan wellicht komen doordat ouderen vaker onderstaande aandoeningen hebben. Personen met deze aandoeningen en/of medicijngebruik dat invloed heeft op het immuunsysteem zouden ook een verhoogd risico kunnen hebben op een ernstig ziekteverloop van COVID-19, gezien het hogere risico op infectie.

Meest gerapporteerde aandoeningen <sup>1</sup> door nationale gezondheidsinstanties en de WHO met verhoogd risico voor een ernstig ziekteverloop van COVID-19	Voorbeelden van aandoeningen die gerelateerd zijn aan kankerbehandeling en het risico op een ernstig ziekteverloop van COVID-19 zouden kunnen verhogen voor survivors
<b>Hartaandoeningen</b> , zoals onder andere: <ul style="list-style-type: none"><li>Hartfalen waarbij sprake is van medicatiegebruik</li><li>Voorgeschiedenis met myocard infarct (hartaanval)</li></ul>	<b>Hartaandoeningen</b> , zoals onder andere: <ul style="list-style-type: none"><li>Cardiomyopathie (hartspier ziekte) als gevolg van behandeling met anthracyclines</li><li>Coronaire hartziekte (aderverkalking) als gevolg van radiotherapie op de borst</li></ul>
<b>Chronische longaandoeningen</b> , zoals onder andere: <ul style="list-style-type: none"><li>Chronische obstructieve longziekte (COPD)</li><li>Ernstig astma</li><li>Longziekten die chronisch tekort aan adem of moeite met ademen veroorzaken of zuurstoftherapie vereisen</li></ul>	<b>Chronische longaandoeningen</b> , zoals onder andere: <ul style="list-style-type: none"><li>Longfibrose (littetekenvorming) als gevolg van bleomycine of radiotherapie op de borst</li><li>Chronische longaandoeningen als gevolg van beenmergtransplantatie</li></ul>
<b>Diabetes</b>	<b>Diabetes</b> ten gevolge van radiotherapie op de buik of alvleesklier
<b>Aandoeningen en/of medicatiegebruik die van invloed kunnen zijn op het immuun systeem</b> , zoals onder andere: <ul style="list-style-type: none"><li>Actieve behandeling van kanker</li><li>Orgaan transplantatie</li><li>Immuunziektes</li></ul>	<b>Aandoeningen en/of medicatiegebruik die van invloed kunnen zijn op het immuunsysteem</b> , zoals onder andere: <ul style="list-style-type: none"><li>Actieve behandeling van nieuwe kanker of recidief</li><li>Voorgeschiedenis met orgaantransplantatie vanwege kanker of schade door kankerbehandeling (hart, nieren of lever)</li><li>Chronische graft-versus-host ziekte</li></ul>

<sup>1</sup> De volgende condities/factoren, die een verhoogd risico zouden kunnen geven op een ernstig ziekteverloop van COVID-19, worden minder vaak genoemd worden door nationale gezondheidsinstanties of medische rapporten: nierziekten, hypertensie, leverziekten, obesitas, zwangerschap, bloedziekten, neurologische aandoeningen, asplenie, hyposplenie, hoog BMI, mannelijk geslacht, medicatie zoals ACE remmers of ibuprofen. De IGHG en Cochrane Childhood Cancer houden de medische literatuur die verschijnt in relatie tot deze condities/factoren nauwlettend in de gaten en zullen dit advies aanpassen zodra er nieuwe informatie beschikbaar is. Survivors met asplenie en hyposplenie lopen mogelijk een hoger risico op bacteriële infecties.

## Aanbeveling 2

### Welke maatregelen

moeten survivors nemen?



Survivors zonder de hierboven genoemde aandoeningen hebben, lopen voor zover bekend geen extra risico. Alle survivors moeten zich houden aan de aanbevelingen, zoals social distancing, veelvuldig handenwassen, etc., zoals geadviseerd door het RIVM en/of lokale overheden.

## Aanbeveling 3

### Welke maatregelen

moeten survivors met een verhoogd risico nemen?



- Survivors met een verhoogd risico op een ernstig ziekteverloop van COVID-19 (zoals hierboven beschreven) moeten de volgende maatregelen nemen:
- Blijf je houden aan de voorschriften zoals social distancing, veelvuldig handen wassen etc. zoals geadviseerd door nationale en/of lokale autoriteiten.
  - Voor enkele survivors blijft sociale isolatie nodig. Volg wat dit betreft de adviezen van je dokter en/of nationale en lokale autoriteiten.
  - Verzoek om te werken op afstand (zo mogelijk voor jezelf en voor huisgenoten) als je werkt op openbare plaatsen.
  - Vraag huisgenoten die op openbare plaatsen werken of deze bezoeken om extra op te passen om blootstelling aan en transmissie van COVID-19 te voorkomen.
  - Vermijd contact met huisgenoten die symptomen vertonen van of gediagnosticeerd zijn met COVID-19.
    - Isoleer zieke huisgenoten in huis of verhuis ze zo mogelijk naar een andere locatie.
    - Als isolatie of verhuizing onmogelijk is, laat zieke huisgenoten dan een gezichtsmasker dragen.
    - Was vaker handen en maak vaker schoon met desinfectiemiddelen.
    - Maak een gedeeld toilet en badkamer na ieder gebruik schoon.

## Aanbeveling 4

### Wat moet

een survivor met een verhoogd risico

doen als hij /zij ziek is?



- Survivors met verhoogd risico op een ernstig ziekteverloop van COVID-19 moeten de volgende maatregelen nemen:
- Zoek op tijd medisch advies, zodra symptomen ontwikkelen die gerelateerd kunnen zijn aan COVID-19.
  - Breng zorgverleners op de hoogte van je voorgeschiedenis met kanker en andere gezondheidscondities die gerelateerd zijn aan hoger risico op ernstig ziekteverloop van COVID-19.
  - Bel je huisarts/specialist of de huisartsenpost als symptomen verergeren (bijv. koorts, moeite met ademen, kortademigheid, verwarring, etc.) en je het idee hebt dat er naar gekeken moet worden.

## Aanbeveling 5

Wat zijn andere gevolgen van de COVID-19 pandemie?



- Survivors, ouders en broers en zussen:
- Houd er rekening mee dat de door de pandemie veroorzaakte veranderingen en onzekerheid meer stress, angst en andere emotionele gevolgen kunnen veroorzaken.
  - Volg coping-strategieën die worden aanbevolen door nationale / lokale autoriteiten, zoals <https://www.rivm.nl/ivccorona>.
  - Neem contact op met de lokale geestelijke gezondheidszorg als je hulp nodig hebt bij het omgaan met leed, angst of andere emotionele problemen.

IGHG: International Late Effects of Childhood Cancer Guideline Harmonization Group ([www.ighg.org](http://www.ighg.org))

IGHG COVID-19 werkgroep: **Voorzitters:** Leontien Kremer, Melissa Hudson. **Core group:** Saro Armenian, Rod Skinner, Matt Ehrhardt, Claudia Kuehni, Renée Mulder, Elvira van Dalen, Helena van der Pal. **Coördinatoren:** Lisanne Verbruggen, Yuehan Wang. **Leden:** Edit Bardi, Claire Berger, Elio Castagnola, Adam Glaser, Gabrielle Haeusler, Jaop den Hartogh, Riccardo Haupt, Lars Hjorth, Miho Kato, Tomáš Kepák, Thorsten Langer, Miho Maeda, Monica Muraca, Paul Nathan, Vesna Pavasovic, Satomi Sato, Lillian Sung, Wim Tissing, Anne Uyttebroeck, Andreas Groll, Judith Gebauer, Katie Devine, Katja Baust, Gisela Michel, Fiona Schulte, Jordan Gilleland.

Contactinformatie: L.C.M.Kremer@prinsesmaximacentrum.nl & Melissa.hudson@stjude.org

**Samenvatting van risicofactoren voor een ernstig ziekteverloop van COVID-19 in de algemene populatie, gerapporteerd in 15 nationale gezondheidsinstanties en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO):**

n=16 Oudere leeftijd (GER, AUT, WHO, CZ, US, CH, CAN, BE, UK, NL, IT, FR, SE, `AUS, China, JP)

n=14 Diabetes (UK, CH, WHO, IT, FR, CZ, AUT, AUS, BE, US, NL, JP, GER, SE)

n=14 Hartaandoeningen (UK, NL, CZ, AUT, BE, US, CH, GER, AUS, WHO, JP, SE, IT, FR)

n=14 Longziekten (UK, US, NL, BE, CH, IT, CZ, GER, AUS, WHO, AUT, SE, FR, JP)

n=13 Actieve kankerbehandeling (UK, NL, CH, WHO, GER, AUT, AUS, IT, FR, BE, JP, CZ, SE)

n=11 Immuunziektes of orgaantransplantatie (UK, SE, US, NL, CH, GER, AUT, FR, JP, BE, AUS)

n=10 Nierziekte (UK, AUT, SE, NL, BE, IT, FR, US, CZ, JP)

n=9 Hypertensie (CH, WHO, IT, JP, CZ, GER, AUT, SE, FR)

n=8 Leverziekte (UK, GER, AUT, SE, US, IT, FR, NL)

n=6 Zwangere vrouwen (UK, US, WHO, AUS, SE, FR)

n=6 Overgewicht (UK, US, FR, IT, CZ, NL)

n=4 Hematologische (bloed) ziekten (UK, US, NL, BE)

n=3 Chronische neurologische conditie (UK, IT, JP)

n=3 Problemen met de milt (UK, SE, NL)

n=3 Roken (GER, US, JP)

n=1 Mannelijk geslacht (IT)

AUS= Australie, AUT=Oostenrijk, BE=Belgie, CAN=Canada, CZ=Tsjechie, FR=Frankrijk, GER= Duitsland, China=China, CH=Zwitserland, IT=Italie, JP=Japan, NL=Nederland, SE=Zweden, UK=Verenigd Koninkrijk, US=Verenigde Staten