

## Per i lungo-sopravvivenenti da tumore dell'età pediatrica, adolescenziale o giovane adulta

IGHG e Cochrane Childhood Cancer continuano a monitorare la letteratura scientifica riguardante COVID-19 e aggiorneranno queste raccomandazioni ogni qual volta che nuove informazioni saranno disponibili.

Cercate su [www.ighg.org](http://www.ighg.org) per eventuali nuovi aggiornamenti di questo documento

### Finalità



Questo documento vuole offrire indicazioni sul rischio e sulle possibili misure preventive contro l'infezione da Coronavirus (COVID-19) per i lungo-sopravvivenenti da un tumore insorto in età pediatrica, adolescenziale o giovane adulta. Si fa qui riferimento a tutti quei soggetti, di ogni età, a cui è stata diagnosticata una leucemia, o un linfoma o un tumore solido prima dei 25 anni di età e che abbiano terminato le cure da almeno 12 mesi.

### Stato dell'arte



I lungo-sopravvivenenti, i loro famigliari e gli operatori sanitari in genere dovrebbero essere consapevoli che attualmente non è noto se in questa popolazione ci sia un rischio aumentato di ammalarsi della malattia COVID-19, né se l'eventuale decorso della malattia sia più complicato.

Pertanto, le informazioni qui fornite sono in massima parte basate sui dati medico-scientifici raccolti sulla popolazione generale in vari Paesi e dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

## Raccomandazione 1

### Chi è a maggior rischio?



Nella tabella sottostante sono riportati i fattori di rischio (condizioni) più comunemente descritti come collegati ad un decorso grave della malattia COVID-19. A causa dei trattamenti ricevuti, i lungo-sopravvissuti da tumore pediatrico possono avere una probabilità maggiore di avere sviluppato uno o più di queste malattie. Inoltre, un decorso più grave è stato osservato negli individui più anziani, in particolare in quelli di età superiore ai 60 anni; ciò può essere dovuto al fatto che le persone anziane hanno maggiori probabilità di soffrire delle malattie croniche elencate in tabella. Individui con patologie del sistema immunitario o che assumono farmaci che agiscono su di esso, a causa del loro maggior rischio di infezione possono avere un decorso più grave di malattia COVID-19

Condizioni <sup>1</sup> più frequentemente associate a un decorso più grave della malattia COVID-19	Esempi di effetti a distanza dei trattamenti anti tumorali che possono aumentare il rischio di un decorso grave di COVID-19
<b>Malattie cardiache</b> , tra le quali: <ul style="list-style-type: none"><li>• Insufficienza cardiaca che richieda terapia farmacologica</li><li>• Storia di infarto miocardico (attacco ischemico)</li></ul>	<b>Malattie cardiache</b> , tra le quali: <ul style="list-style-type: none"><li>• Cardiomiopatia (malattia del muscolo cardiaco) secondaria a terapia con antracicline</li><li>• Malattia coronarica secondaria a radioterapia toracica</li></ul>
<b>Patologie polmonari croniche</b> , tra le quali: <ul style="list-style-type: none"><li>• Malattia polmonare ostruttiva cronica (BPCO)</li><li>• Asma grave</li><li>• Qualsiasi malattia polmonare cronica che comporta difficoltà respiratoria e/o ossigenoterapia</li></ul>	<b>Patologie polmonari croniche</b> , tra le quali: <ul style="list-style-type: none"><li>• Fibrosi polmonare (cicatrici) secondarie a trattamento con bleomicina o radioterapia toracica</li><li>• Pneumopatia cronica (GVHD) dopo trapianto di midollo osseo</li></ul>
<b>Diabete</b>	<b>Diabete</b> secondario a radioterapia addominale coinvolgente il pancreas
<b>Patologie del sistema immunitario e/o uso di farmaci che agiscono su di esso</b> , tra le quali: <ul style="list-style-type: none"><li>• Terapia antineoplastica in corso</li><li>• Trapianto d'organo</li><li>• Malattie immunologiche</li></ul>	<b>Patologie del sistema immunitario e / o uso di farmaci che agiscono su di esso</b> , tra le quali: <ul style="list-style-type: none"><li>• Terapia antineoplastica in corso per recidiva o secondo tumore</li><li>• Trapianto di organo (rene, cuore, fegato o polmone) a causa di patologie oncologiche o danni secondari ai trattamenti ricevuti</li><li>• Malattia cronica da rigetto (Chronic <b>Graft Versus Host Disease</b>) dopo trapianto di cellule staminali emopoietiche.</li></ul>

Le altre condizioni cliniche/fattori di rischio che i servizi sanitari nazionali o la letteratura medica hanno riportato meno frequentemente come associate ad un maggior rischio di decorso grave della malattia COVID-19 sono: *malattie renali, ipertensione, malattie del fegato, obesità, gravidanza, disturbi del sangue, disfunzione neurologica, asplenia, iposplenia, BMI alto, sesso maschile e farmaci come ACE-inibitori e ibuprofene*. IGHG e Cochrane Childhood Cancer monitoreranno la letteratura medico-scientifica su queste e altre condizioni meno frequentemente riportate e aggiorneranno queste raccomandazioni ogni volta che sia disponibile nuova informazione.

Nei pazienti con asplenia o iposplenia si deve sempre tenere in considerazione il loro rischio aumentato di complicazioni batteriche.

## Raccomandazione 2

### Che Precauzioni dovrebbero prendere i lungo-sopravvissuti?

Si consiglia a tutti i lungo-sopravvissuti da tumore dell'età pediatrica, adolescenziale e dell'età giovane adulta di seguire e raccomandazioni delle autorità nazionali e/o locali, quali ad esempio mantenere le distanze sociali, lavarsi frequente le mani, ecc.

## Raccomandazione 3

### Quali Ulteriori Accorgimenti dovrebbero prendere i lungo-sopravvissuti ad alto rischio?

I lungo-sopravvissuti a maggior rischio di un decorso grave di COVID-19 (vedi tabella) dovrebbero:

- Restare a casa e ridurre al minimo tutti i contatti non essenziali con i membri della famiglia.
- Richiedere (possibilmente anche per i membri della famiglia) l'assegnazione ad attività lavorative in remoto oppure la riassegnazione ad attività lavorative che garantiscano il distanziamento sociale, ove possibile.
- Incoraggiare i famigliari/conviventi che si recano o lavorano in spazi pubblici a mettere in atto tutte le misure necessarie per evitare il rischio di contagio.
- Evitare il contatto con famigliari/conviventi che presentino sintomi riferibili a malattia COVID-19 o a cui sia stata fatta diagnosi di infezione.
  - o Se possibile, predisporre una parte della casa per il/i famigliari/conviventi malati o infetti, altrimenti allontanarsi in altra abitazione.
  - o Se l'isolamento o il trasferimento non fossero possibili, fare in modo che tutti i membri della famiglia (malati e non) indossino delle mascherine chirurgiche.
  - o Lavarsi frequentemente le mani (anche con semplice sapone per 1-2 minuti) e pulire frequentemente le superfici solide con disinfettanti.
  - o Pulire accuratamente i servizi igienici comuni dopo ogni utilizzo.



## Raccomandazione 4

### Cosa fare nel caso in cui un lungo sopravvissuto ad alto rischio si ammalasse?

I lungo-sopravvissuti a maggior rischio di un decorso grave di malattia COVID-19 dovrebbero:

- Consultare tempestivamente un medico in caso compaiano sintomi riconducibili a COVID-19 (ad es. febbre, tosse, difficoltà respiratorie, confusione, gastroenterite, ecc.).
- Informare i sanitari sulla propria storia di malattia e di eventuali altre patologie associate;
- In caso di peggioramento dei sintomi, chiamare il medico curante o il pronto soccorso secondo le indicazioni delle autorità sanitarie locali.



## Raccomandazione 5

### Quali sono altri effetti dell'epidemia da COVID-19?

I lungo-sopravvissuti, i genitori e i fratelli dovrebbero:

- Essere consci che il senso di insicurezza legato alla pandemia potrebbe aumentare il livello di stress, ansia e altri stati emotivi
- Seguire le raccomandazioni a tal proposito fatte da autorità sanitarie locali/nazionali ad esempio: <https://d66rp9rxjwtyw.cloudfront.net/wp-content/uploads/2020/03/pieghevole-vademecum-coronavirus-CNOP-9-marzo.pdf>; <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/stress-raccomandazioni-oms-italiano.pdf>
- In caso si ritenga di avere bisogno di aiuto a causa di ansia, o altri stati emotivi, contattare i servizi di salute mentale sul territorio.



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

**Gruppo di lavoro internazionale IGHG COVID-19: Coordinatori:** Leontien Kremer, Melissa Hudson. **Core group:** Saro Armenian, Rod Skinner, Matt Ehrhardt, Claudia Kuehni, Renée Mulder, Elvira van Dalen, Helena van der Pal. **Segreteria scientifica:** Lisanne Verbruggen, Yuehan Wang. **Membri:** Edit Bardi, Claire Berger, Adam Glaser, Gabrielle Haeusler, Jaap den Hartogh, Lars Hjorth, Miho Kato, Miho Maeda, Tomas Kepàk, Thorsten Langer, Miha Maerda, Paul Nathan, Vesna Pavasovic, Satomi Sato, Lilian Sung, Wim Tissing, Anne Uyttebroeck. **Membri per le prossime versioni:** Andreas Groll, Judith Gebauer

**Membri per l'Italia:** Elio Castagnola Riccardo Haupt, Monica Muraca. **Maggiori informazioni per l'Italia:** [monicamuraca@aslilini.org](mailto:monicamuraca@aslilini.org)

# Note

**Elenco dei fattori di rischio responsabili di un decorso grave del COVID-19 nella popolazione generale secondo i dati dei servizi sanitari di 15 Paesi e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO - OMS).**

n=16 Età avanzata (DE, AT, WHO, CZ, US, CH, CAN, BE, UK, NL, IT, FR, SE, AUS, China, JP)

n=15 Diabete (UK, CH, WHO, IT, FR, CZ, AU, AUS, BE, US, NL, JP, DE, SE, China)

n=14 Malattie cardiache (UK, NL, CZ, AUT, BE, US, CH, DE, AU, WHO, JP, SE, IT, FR)

n=14 Patologie polmonari (UK, US, NL, BE, CH, IT, CZ, DE, AU, WHO, AUT, SE, FR, JP)

n=13 Terapia antineoplastica in corso (UK, NL, CH, WHO, DE, AT, AU, IT, FR, BE, JP, CZ, SE)

n=11 Patologie del Sistema immunitario o trapianto d'organo (UK, SE, US, NL, CH, DE, AT, FR, JP, BE, AU)

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

n=9 Ipertensione (CH, WHO, IT, JP, CZ, DE, AT, SE, FR)

n=7 Patologie epatiche (UK, DE, AT, SE, US, IT, FR)

n=6 Gravidanza (UK, US, WHO, AU, SE, FR)

n=5 Obesità (UK, US, FR, IT, CZ)

n=4 Malattie ematologiche (UK, US, NL, BE)

n=2 Malattie neurologiche croniche (UK, IT)

n=2 Problemi della milza (UK, SE)

n=1 Sesso maschile (IT)