

MESOTELIOMA E COVID 19

1. I pazienti affetti da Mesotelioma Pleurico Maligno (MPM) sono più a rischio per COVID 19?

I pazienti affetti da MPM non sono più a rischio di contrarre l'infezione da COVID19, ma come tutti i pazienti oncologici sono a maggior rischio, una volta contratta l'infezione, di complicanze gravi.

2. Quali sono i sintomi del MPM, che possono mimare quelli della patologia COVID 19?

I sintomi più comuni di presentazione del COVID19 nella popolazione di pazienti con tumori toracici sono stati analizzati in uno studio internazionale, denominato TERAVOLT¹, recentemente pubblicato. Tali sintomi sono stati febbre, dispnea (difficoltà al respiro) e tosse, sintomi molto comuni, soprattutto gli ultimi due, anche nel MPM. Il dolore non è tipico del COVID19, anche se talvolta si possono avere mialgie (dolori muscolari) all'esordio, che possono interessare anche il torace. Soprattutto in presenza di febbre va considerata la possibilità di una infezione da COVID19.

3. Ci sono dati riguardo la prognosi e l'andamento della patologia COVID 19 in pazienti con MPM?

Nella pubblicazione originale dello studio TERAVOLT il numero di pazienti con MPM inclusi era molto basso (8 su 200 totali), e i dati presentati si riferivano all'insieme dei pazienti con neoplasie toraciche, quindi prevalentemente a pazienti con tumori del polmone. La maggior parte di questi pazienti era in terapia oncologica attiva e aveva patologie concomitanti ("comorbidità") oltre alla neoplasia, prevalentemente ipertensione arteriosa, diabete, broncopneumopatia cronica, malattie cardio-vascolari. Il 78% dei pazienti dello studio ha richiesto un ricovero, con necessità nell'8% dei casi di terapia intensiva. Il tasso di mortalità da COVID19 in questi pazienti è stato molto alto (31%). Più recentemente è stata presentata un'analisi (sempre all'interno dello studio TERAVOLT) su un numero maggiore di pazienti e focalizzata sui tumori toracici meno frequenti (microcitoma polmonare, MPM, tumori del timo e altri ancora più rari)². In quest'analisi sono stati inclusi 22 pazienti con MPM su 581 totali; la mortalità da COVID19 nei pazienti con MPM è risultata essere del 36%.

4. Cosa deve temere un paziente con MPM che si ammala di COVID 19?

I dati riportati dallo studio TERAVOLT vanno interpretati con prudenza; i pazienti con MPM analizzati sono molto pochi, e sicuramente sono stati inclusi solo pazienti con infezione COVID19 sintomatica e severa; infatti il 91% di essi è stato ospedalizzato, nel 9% dei casi con accesso in terapia intensiva. Come per la popolazione generale, i pazienti con MPM possono contrarre l'infezione da COVID19 in forma più lieve o asintomatica; tuttavia la possibilità di complicanze è alta. Quindi è una situazione che non va assolutamente sottovalutata e che richiede uno strettissimo monitoraggio e cure tempestive da parte dei Medici curanti (oncologi di riferimento e medico di medicina generale).

5. Ci sono precauzioni particolari per il paziente con MPM rispetto alla popolazione generale, riguardo alla prevenzione per COVID 19?

I pazienti con MPM devono osservare con particolare attenzione e rigore tutte le norme preventive della diffusione del contagio (distanziamento inter-personale, uso della mascherina in ambienti chiusi e in ambienti aperti dove non è possibile mantenere un adeguato distanziamento, frequente igiene delle mani). In caso di peggioramento dei sintomi e soprattutto di comparsa di febbre devono rivolgersi ai propri medici per opportuna valutazione. A maggior ragione in caso di un sicuro contatto con un'altra persona affetta da COVID19.

6. Le terapie per il Mesotelioma Pleurico Maligno possono cambiare, se il paziente si ammala di COVID 19?

I dati dello studio TERA-VOLT sui tumori toracici e di altri studi analoghi sulle neoplasie in generale (COVID19 and Cancer Consortium – CCC19³ e UK coronavirus Cancer Monitoring Project Team⁴) non hanno mostrato un impatto negativo sulla prognosi dei pazienti che contraggono il COVID19 delle terapie oncologiche, incluse chemioterapia e immunoterapia, effettuate nelle settimane precedenti. Ovviamente in caso di conclamata infezione da COVID19 le terapie vanno sospese fino a risoluzione del quadro infettivo. In altre parole, i dati finora disponibili suggeriscono che non è giustificato sospendere o interrompere le terapie oncologiche per paura di un'infezione da COVID19; altro discorso ovviamente se l'infezione da COVID19 è in atto.

7. È possibile che vi sia un ritardo diagnostico di patologie oncologiche, quali il MPM, a causa della pandemia COVID 19?

Purtroppo la pandemia ha comportato il rallentamento o il blocco delle procedure diagnostiche (ad esempio di quelle invasive e/o chirurgiche, ma non solo) per alcuni mesi, soprattutto nelle regioni italiane maggiormente colpite. Inoltre, il timore di contrarre l'infezione in ambito ospedaliero ha verosimilmente indotto molti pazienti a posticipare l'accesso a strutture specialistiche per le procedure diagnostiche. L'insieme dei due fattori può aver portato in quella fase a ritardi diagnostici. Nella situazione attuale degli ospedali italiani tali ritardi non sono più giustificabili, e i pazienti non devono avere timore di rivolgersi alle strutture ospedaliere qualificate per una diagnosi tempestiva di MPM o altre patologie oncologiche.

8. Quali consigli si possono offrire a pazienti affetti da MPM, che temano di ammalarsi di COVID 19 o abbiamo il dubbio di averla contratta?

Come già detto, i pazienti con MPM e i loro familiari e contatti devono osservare attentamente tutte le norme preventive della diffusione del contagio da COVID19 (distanziamento inter-personale, uso della mascherina in ambienti chiusi e in ambienti aperti dove non è possibile mantenere un adeguato distanziamento, frequente igiene delle mani). In caso di peggioramento dei sintomi respiratori e soprattutto di comparsa di febbre o altri sintomi caratteristici (per esempio alterazioni del gusto e dell'olfatto, dolori muscolari, dolori intestinali e diarrea) devono rivolgersi tempestivamente ai propri medici per opportuna valutazione ed eventuali terapie. A maggior ragione in caso di un sicuro contatto con un'altra persona affetta da COVID19.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

1. Garassino et al., Lancet Oncol 2020; 2. Cortellini et al., presentazione ad AACR Virtual Meeting, COVID19 and Cancer, Luglio 2020; 3. Kuderer et al., Lancet 2020; 4. Lee et al., Lancet 2020.