

Den hidtil ukendte coronavirus og COVID-19 sygdom

Information til patienter med CML Baseret på viden tilgængelig

den 8. marts 2020

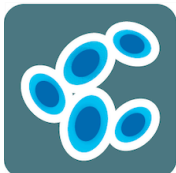
Dr. Michael Deininger (USA), Dr. Francois Guilhot (Frankrig), Dr. Jeroen Janssen (Holland), Dr. Tim Hughes (Australien), Dr. Jeffrey Lipton (Canada), Dr. Franck Nicolini (Frankrig), Dr. Jerry Radich (USA), Dr. Delphine Rea (Frankrig), Dr. Giuseppe Saglio (Italien), Dr. Suzanne Saussele (Tyskland), Dr. Rick Sølv (USA), Dr. Juan-Luis Steegmann (Spanien).

Introduktion

SARS-CoV 2 er en hidtil ukendt coronavirus, der hører til den store Coronavirus (CoV) familie. Den viste sig i december 2019 i Wuhan, Kina. Denne nye virus giver anledning til en sygdom kaldet COVID-19, der viser sig som en simpel forkølelse til en mere alvorlig luftvejsinfektion. Denne virus spredt sig over hele kloden, og er en pandemi alarm (I skrivende stund betegner CNN den allerede som en pandemi).

Overførsel

Konventionelle smitteveje for den nye coronavirus består af kontakt med dråber fra luftvejene fra smittede personer. Folk kan muligvis også smittes ved berøring af en overflade eller en ting, der har den levende virus på det, og som derefter rører ved deres mund, øjne eller næse. Dette anses ikke for at være den vigtigste smittevej, da overlevelsessevnen coronavirus på overflader betragtes som dårlig. Endelig kan den nye coronavirus findes i mavetarmkanalen, spyt og urin, så disse veje undersøges i øjeblikket som for potentiel overførselvej.



Symptomer, diagnose og behandling af COVID-19

Symptomer

Symptomer på COVID-19 kan opstå mellem 2 til 14 dage efter coronavirus udsettelse for virusen. De vigtigste symptomer er ikke-specifikke (og fælles for andre virusinfektioner, såsom sæsonbetinget influenza) og omfatter feber, hoste, smerter i brystet eller åndenød.

COVID-19 er i ca. 80% af de smittede asymptomatiske eller milde, hos ca. 15% af tilfældene alvorlige (og kræver ligesom lungebetændelse oxygen) og i omkring 5% af tilfældene kritiske (som akut åndedrætsbesvær, nyresvigt, multiorgansvigt eller endda død). Den 5. marts 2020 vurderede WHO den globale dødelighed omkring 3,4%. Ved de milde former for infektion er patienterne raske efter omkring 2 uger.

Diagnosticering af COVID-19

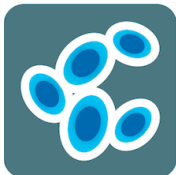
Positiv diagnose af COVID-19 kræver påvisning af virus ved nasopharyngeal pondepind hos symptomatiske patienter. I de fleste lande er tests begrænset til personer som mistænkes for COVID-19 eller som havde været i tæt kontakt (direkte eller mindre end 2 meter fra) med inficerede individer.

Behandling af COVID-19

Behandlingen er hovedsagelig støttende, enten hjemme eller på hospitalet. Der er i øjeblikket ingen specifikke anti-viral medicin til at dræbe den nye coronavirus. Alvorlige former for infektion kræver overførsel til hospitalet og eller eventuelt en intensiv afdeling.

Risikofaktorer for alvorlig eller dødelig COVID-19

Ældre voksne, mennesker med nogle sameksisterende kroniske sygdomme (som kroniske lungesygdomme eksempelvis), og personer, som samtidig får sekundære infektioner synes at have en større risiko for alvorlig COVID-19, men de mere præcise risici faktorer er ikke klarlagt endnu. Som en generel regel, bør immunsupprimerede individer betragtes som værende i høj risiko. Børn er sjældent påvirket.



Har CML-patienter en større risiko for alvorlige eller dødelige COVID-19?

Der er ingen tilgængelige specifikke data om den nye coronavirus infektion eller COVID-19 i CML-patienter behandlet med tyrosinkinaseinhibitorer (TKI).

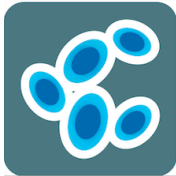
I øjeblikket synes hverken kronisk fase CML eller CML behandlet med tyrosinkinaseinhibitorer at inducere en tilstand af klinisk signifikant immunsystem undertrykkelse. Men vi ved ikke, om beskyttelse mod COVID-19 kræver et niveau af kontrol med immunsystemet, som delvist forringes ved ikke optimalt styret CML eller TKI-terapi. Vi anbefaler derfor, CML-patienter under TKI-terapi for at være yderst forsigtige og nøje følge de foranstaltninger sundhedsmyndighederne foreslår i deres respektive lande, for at undgå risikoen for infektion og for at forhindre spredning.

Glem ikke, at du kan have en højere risiko for alvorlig infektion af ikke-CML-relaterede årsager (såsom høj alder, andre sygdomme, immun undertrykkende behandling for en anden sygdom).

Hvad skal man gøre i tilfælde symptomer relateret til COVID-19?

Alle bør følge de specifikke procedurer / anbefalinger i det land eller den region de er i med henblik på, hvad man skal gøre i tilfælde af symptomer, der er peger på COVID-19 for at få en coronavirus test, da disse procedurer kan variere, afhængigt af lokale forhold, sundhedssystemet organisering og offentlige beslutninger. Vigtigst er det, at disse anbefalinger kan ændres over tid, så man skal holde sig opdateret via pålidelige kanaler.

De fleste lande anbefaler i øjeblikket isolering af COVID-19-ramte patienter enten på hospitalet eller hjemme, indtil de ikke længere udgør en risiko for at smitte andre. Folk, der har været i tæt kontakt med COVID-19 patienter, og som er testet positiv for virus kan i mange lande blive bedt om en karantæne af omkring 2 ugers varighed (hjemme eller på hospitalet) for at undgå viral spredning i den almindelige befolkning.



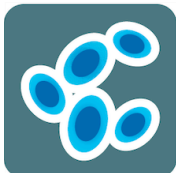
Hvad gør man hvis man har CML og været i kontrakt coronavirus eller COVID-19?

1. Hvis du har symptomer, der er kompatible med COVID-19 eller har været i tæt kontakt med en coronavirus inficeret person, så følg dine landespecifikke procedure (som regel en dedikeret call center eller telefonisk kontakt til egen læge).
2. Informer din hæmatolog / onkolog via telefon eller e-mail eller fax (tag ikke til hospitalet på egen hånd, da du kan smitte sundhedspersonale eller andre skrøbelige patienter).
3. Du må ikke stoppe behandlingen med TKI'er medmindre din hæmatolog eller onkolog beder dig om at gøre det, men bed din hæmatolog om at kontakte holdet som behandler dig i tilfælde af bekræftet COVID-19, da justering af din CMD behandling kan være nødvendig.

Forebyggelse af coronavirus infektion og COVID-19 til CML-patienter og andre kroniske blodkræftpatienter

Forebyggelse er et centralt element. Her er nogle almindelige råd:

1. Undgå tæt kontakt (<1 eller 2 meter) med mennesker, der har symptomer på luftvejsinfektion
2. Undgå at berøre dit ansigt (øjne, næse eller mund) med mindre du lige har vasket dine hænder
3. Vask hænder ofte med sæbe og vand i mindst 20 sekunder, især efter at have været på toilettet; efter brug af offentlige transport (bus, tog, taxi); før du spiser; efter du blæser næse, hoster, eller nyser. Håndsprit med mindst 60% alkohol kan også anvendes.
4. Hvis der er fundet tilfælde i dit område, så begræns dine sociale kontakter
5. Hvis du pudser næse, hoster eller nyser, så brug kleenex, og smid det straks væk
6. Bær ikke konstant ansigtsmaske, hvis du ikke er syg, medmindre din læge beder dig om at gøre det, eller grundet en regel i det hospital / klinik / land, hvor du opholder dig.
7. Undgå uvæsentlige rejse især i områder med høj risiko for smitte. Se WHO's opdaterede rejseråd [HER](#) .



8. Undgå at rejse, hvis du har en forkølelse eller, hvis det er nødvendigt, så brug ansigtmaske.
9. Hvis du oplever godartede symptomer på luftvejsinfektion, og du har en aftale med din hæmatolog, så ring til denne først da denne kan anbefale at udætte besøget for at beskytte sundhedspersonalet og skrøbelige indlagte patienter eller ambulante patienter.

Hvis du føler dig godt tilpas, så udsæt ikke dit besøg med din hæmatolog beder dig om at gøre det.

Kilder

1. WHO's hjemmeside: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
2. CDC's hjemmeside: <https://www.cdc.gov/coronavirus>
3. Eurosurveillance Editorial Team. [Latest assessment on COVID-19 from the European Centre for Disease Prevention and Control \(ECDC\)](#). Euro Surveill. 2020 Feb;25(8). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.8.2002271.
4. Ruan Q, Yang K, Wang W, Jiang L, Song J. [Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China](#). Intensive Care Med. 2020 Mar 3. doi: 10.1007/s00134-020-05991-x.
5. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, Shan H, Lei CL, Hui DSC, Du B, Li LJ, Zeng G, Yuen KY, Chen RC, Tang CL, Wang T, Chen PY, Xiang J, Li SY, Wang JL, Liang ZJ, Peng YX, Wei L, Liu Y, Hu YH, Peng P, Wang JM, Liu JY, Chen Z, Li G, Zheng ZJ, Qiu SQ, Luo J, Ye CJ, Zhu SY, Zhong NS; China Medical Treatment Expert Group for Covid-19. [Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China](#). N Engl J Med. 2020 Feb 28. doi: 10.1056/NEJMoa2002032.
6. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, Huang B, Shi W, Lu R, Niu P, Zhan F, Ma X, Wang D, Xu W, Wu G, Gao GF, Tan W; China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. [A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019](#). N Engl J Med. 2020 Feb 20;382(8):727-733.