



Descripción de adaptaciones en el tratamiento de pacientes con cáncer generadas durante la pandemia COVID-19 en una institución hospitalaria de alto nivel de complejidad

» Luis Eduardo Pino Villareal¹
» Jorge Mejía¹
» Eduardo Large¹
» Juan Large¹
» Iván Camilo Triana Avellaneda¹

¹ Clínica Infantil Colsubsidio
² Clínica Infantil Colsubsidio, Programa de Hemofilia

Introducción: los pacientes con cáncer en el escenario de la pandemia por COVID-19 tienen un mayor riesgo de complicaciones y muerte asociada a la infección. Por esto, se han hecho una serie de recomendaciones para el manejo de los pacientes oncológicos desde las asociaciones científicas, que incluyen la modificación de los esquemas de las terapias sistémicas con el objetivo de disminuir la exposición y la mielosupresión. En los países de ingresos medianos-bajos, lograr el equilibrio entre la protección y la atención sin interrupciones de estos pacientes es un desafío. El objetivo de este estudio es describir los resultados de las adaptaciones al tratamiento oncológico realizadas durante la pandemia a una cohorte de pacientes de un centro oncológico de atención integral en Colombia.

Materiales y métodos: estudio observacional de una cohorte de pacientes con cáncer en los que se realizó adaptación del tratamiento oncológico debido al escenario de la pandemia por COVID-19 desde marzo de 2020 hasta diciembre de 2020. Después de 10 meses de seguimiento se describen los primeros resultados relacionados con los efectos adversos y desenlaces clínicos de la neoplasia de base. Los cambios se clasificaron de la siguiente manera: 1. Regímenes adaptados para reducir las visitas de los pacientes; 2. Regímenes adaptados para reducir la duración del tratamiento y, 3. Tratamiento no prescrito, suspendido o retrasado. Se realizó el análisis descriptivo en cada grupo y un análisis de supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG) mediante Kaplan-Meier.

Resultados: se realizaron 32 cambios o ajustes al tratamiento en total durante el periodo de seguimiento; 28.1 % de los cambios fueron en cáncer de mama, 12.5 % en cáncer de pulmón, 12.5% en cáncer urotelial, 9.3 % en cáncer de colon y 9.3 % en cáncer de riñón. 62.5 % de los cambios

Autor para correspondencia: Luis Eduardo Pino Villareal, Fundación Santa Fe de Bogotá.
Correo electrónico: docpino2@gmail.com
Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND.
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

correspondieron al grupo 1, en el que hubo un 95 % de adherencia al cambio. Solo un paciente decidió la suspensión del tratamiento por aumento de los efectos adversos. En este grupo 25 % de pacientes tuvo progresión con SLP de 7.5 meses y SG de 24.5 meses, uno de ellos fue una paciente con cáncer de mama que presentó progresión triple negativa. Solamente un paciente falleció a los 7 meses de seguimiento, con SG de 36 meses. El grupo 2 representó el 12.5 % de los cambios, todos los pacientes tuvieron 100 % de adherencia, ningún paciente progreso o falleció durante el periodo de seguimiento. En el grupo 3 se registraron 21.8 % de los cambios con un 100% de adherencia, solo 2 (33.3 %) de los pacientes progresaron, el primero a los ocho meses de seguimiento con SG de 11 meses, el segundo a los seis meses de seguimiento con SG de 64 meses, este último paciente suspendió el tratamiento por dificultad en la movilidad por las restricciones impuestas en la ciudad. Ningún paciente falleció en este grupo. Durante los 10 meses de seguimiento el 100 % de los pacientes no presentó infección por COVID-19.

Conclusiones: los pacientes presentaron buena adherencia sin aumento de la toxicidad con los ajustes realizados al tratamiento oncológico durante la pandemia. Hasta el final del seguimiento no hubo casos de COVID-19 en nuestra cohorte.

Palabras Clave

COVID-19; adherencia; supervivencia global; supervivencia libre de progresión.

Figuras y tablas

Tipo de adaptación/Grupo	Tipo Tumor
Fulvestrant a exemestane (1)	Cáncer de mama
Pembrolizumab 400 mg IV cada 6 semanas (1)	Cáncer de mama Cáncer de Pulmón Cáncer Urotelial
Nivolumab 480 mg IV cada 4 semanas (1)	Cáncer urotelial Cáncer renal
5FU-Leucovorin a Capecitabine como monoterapia (1)	Cáncer de colon
Gemcitabine / Nab-paclitaxel a capecitabine (1)	Cáncer de páncreas
Paclitaxel cada 21 días (1)	Cáncer de mama
Suspensión del último ciclo de adyuvancia (2)	Cáncer de mama Cáncer urotelial
Suspensión de parte del tratamiento (3)	Cáncer de pulmón (Carboplatino / Pemetrexed / Pembrolizumab a Pembrolizumab) Cáncer Gástrico (XELOX a capecitabine)
Suspensión completa del tratamiento (3)	Cáncer de pulmón (Nivolumab) Cáncer de ovario (Carboplatino / Gemcitabine / Bevacizumab)