

KLINICKÝ PROTOKOL PRE MANAŽMENT PACIENTOV S PLÁNOVANOU TRANSPLANTÁCIU KRVOTVORNÝCH BUNIEK V OBDOBÍ PANDÉMIE COVID-19

V súvislosti s pandémiou COVID-19 na Slovensku nebola prerušená realizácia transplantácií krvotvorných kmeňových buniek (TKB)(alogénnych a autológnych) u hematologických pacientov, nakoľko odklad potrebnej transplantácie a iných liečebných postupov by mohol mať negatívny vplyv na zdravotný stav pacientov a prognózu ochorenia.

V súlade s aktuálnymi odporučeniami EBMT (European Society for Blood and Marrow Transplantation) sa v súčasnej epidemiologickej situácii môžu odkladať neurgentné TKB, najmä pri nemalígnych ochoreniach. Pre pacientov s dočasným odkladom liečby musí byť zaručená lokálna podporná starostlivosť.

TKB je plánovaný výkon, u hematologických pacientov však z hľadiska ochorenia neodkladný výkon. Rozhodnutie o indikácii transplantácie, stupni naliehavosti a rizikách následkov prípadnej odloženej liečby vydáva indikačná komisia pre TKB zdravotníckeho zariadenia, v ktorom sa transplantácie vykonávajú. Správa indikujúca TKB je súčasťou zdravotnej dokumentácie pacienta, ktorej neoddeliteľnou súčasťou je informovaný súhlas pacienta. Pred realizáciou TKB musí byť zabezpečená dostupnosť skúseného personálu, intenzívnych lôžok, materiálo-technických zdrojov, ako aj dostupnosť produktu kmeňových krvotvorných buniek (štepu).

Článok 1

Testovanie SARS-CoV-2

Prítomnosť závažnej akútnej infekcie (vírusovej, bakteriálnej a mykotickej) je kontraindikácia k realizácii transplantácie krvotvorných buniek. Z tohto dôvodu by podľa platných odporúčení EBMT mali byť testovaní na prítomnosť SARS-CoV-2 všetci kandidáti na TKB a výsledky testov by mali byť negatívne pred začatím prípravného režimu bez ohľadu na to, či majú príznaky infekcie dýchacích ciest. U pacienta s diagnózou COVID-19 a nízko rizikovým malígnym alebo nemalígnym ochorením sa odporúča odklad TKB o 3 mesiace. U pacientov s vysokorizikovým onkohematologickým ochorením, pri ktorom je riziko progresie ochorenia, sa odporúča odklad TKB až do asymptomatického obdobia, v ktorom má pacient dva negatívne výtery (PCR vírusu) s odstupom aspoň 24 hodín (minimálny odklad TKB 14 dní, preferuje sa 21 dní) a pred začatím prípravného režimu by sa malo uskutočniť nové PCR testovanie.

Článok 2

Manažment pacientov v predtransplantačnom období

Kandidáti na TKB by mali minimalizovať riziko získania infekcie pobytom v domácej izolácii počas 14 dní pred plánovanou hospitalizáciou. Po vylúčení anamnézy a klinických príznakov COVID-19 je pacient prijatý na expektačnú izbu, lokalizovanú mimo priestorov transplantačného centra, kde sa podrobí odberu materiálu na SARS-CoV-2.

Pacient s negat. testom na COVID-19: v prípade negatívneho výsledku SARS-CoV-2 sa uskutoční preklad do transplantačného centra a začne sa podávať predtransplantačný prípravný režim (chemoterapia, resp. radioterapia).

Pacient s pozit. testom na COVID-19: v prípade pozitívneho testu na SARS-CoV-2 pacient odchádza do domácej 14-dňovej karantény s monitoringom klinických príznakov (horúčka, kašeľ, dýchavičnosť, bolesti hlavy a svalov). V prípade objavenia sa klinických symptómov včas informuje svojho všeobecného lekára pre dospelých (VLD), všeobecného lekára pre deti a dorast (VLDD) alebo hematológa.

Pacient so suspektnou diagnózou COVID-19: pacient zostáva v domácej 14-dňovej izolácii pred plánovanou TKB. PCR testovanie a monitoring klinických príznakov sa odporúča realizovať v spolupráci s VLD, VLDD, hematológom, resp. hygienikom z RÚVZ.

Článok 3

Pacienti s kontaktom s osobou s diagnózou COVID-19

V prípade úzkeho kontaktu pacienta s osobou s diagnózou COVID-19 by sa nemali uskutočniť žiadne transplantačné procedúry (mobilizácia periférnych krvotvorných kmeňových buniek, odber kostnej drene a podávanie prípravného režimu) skôr ako o najmenej 14 dní (pokiaľ možno 21 dní) od posledného kontaktu. Pacienti by mali byť starostlivo monitorovaní na prítomnosť SARS-CoV-2 a pred začatím transplantačnej procedúry potvrdenú PCR negativitu.

Článok 4

Darcovia krvotvorných kmeňových buniek

28 dní pred plánovaným odberom krvotvorných kmeňových buniek (KB) sa odporúča darcovi dodržiavať hygienický režim a pokiaľ je to možné, aj sociálnu izoláciu. Darca musí byť klinicky asymptomatický najmenej 14 dní (ideálne 21 dní) pred odberom KB. Ak je v pláne použitie krvotvorných buniek v nezmrazenom stave (pri súrodeneckej TKB), pred začatím procesu mobilizácie KB by mal byť darca testovaný na COVID-19.

Darca s potvrdenou diagnózou COVID-19: darca je vyradený z darovania KB. Zber KB by sa mal odložiť aspoň o 28 dní po vyliečení darcu. Ak pacient potrebuje transplantáciu urgentne, darca je v úplne dobrom klinickom stave a nie sú k dispozícii vhodní alternatívni darcovia, môže sa zvážiť skorší zber KB po starostlivom zhodnotení rizika (ak to dovoľujú lokálne nariadenia úradov verejného zdravotníctva).

Darca s pozitívnou cestovateľskou anamnézou alebo darca, ktorý bol v kontakte s osobou pozitívnou na SARS-CoV-2: darca je vyradený z darovania najmenej na 28 dní od posledného kontaktu. Ak pacient potrebuje transplantáciu urgentne, darca je úplne v dobrom klinickom stave a nie sú k dispozícii vhodní alternatívni darcovia, môže sa zvážiť skorší zber KB po starostlivom zhodnotení rizika.

Článok 5

Produkt krvotvorných kmeňových buniek

Pri príprave produktov krvotvorných kmeňových buniek (KB) by sa mali dodržiavať prísne preventívne opatrenia s cieľom ochrany príjemcov štepov (pacientov). Dostupnosť produktu KB môže byť obmedzená pre infekčnosť darcu, logistické dôvody v odberových centrách alebo reštrikcie na hraničných prechodoch. Z tohto dôvodu sa odporúča zabezpečiť dostupnosť KB zmrazením produktu (kryokonzerváciou) pred začatím prípravného režimu, prípadne mať v zálohe alternatívne zdroje a alternatívneho darcu KB. Cezhraničný transport liečebných produktov sa riadi národnými opatreniami, v súlade s direktívami Európskej

komisie a odporučením zo 16.3.2020 („ Guidelines for border management measures to protect health and ensure the availability of goods and essential services“).

Článok 6

Pacienti po transplantácii krvotvorných buniek

Ambulantné vyšetrenia pacientov sa odporúča realizovať v plnom rozsahu, nielen v bezprostrednom potransplantačnom období, v priebehu imunosupresívnej liečby alebo pri závažných komplikáciách, ale aj pravidelné kontroly dlhodobo sledovaných transplantovaných pacientov v rajónnych hematologických ambulanciách. Odporúča sa minimalizovať cestovanie v prostriedkoch verejnej dopravy, uprednostňovať dopravu osobným autom.

Vypracovala:

MUDr. Eva Bojtárová, PhD.

Hlavná odborníčka MZ SR pre transplantácie
krvotvorných buniek

21.10.2020