

La Tavola Rotonda Globale Sul Mieloma Guida La Comprensione Della Crisi COVID-19

Agosto 13 2020

La scorsa settimana, il FMI ha ospitato una tavola rotonda globale di esperti di mieloma per sviluppare raccomandazioni del [Gruppo Di Lavoro Internazionale Per Mieloma](#) (IMWG) per la pandemia COVID-19. Hanno partecipato i ricercatori di mieloma provenienti dalla regione Asia-Pacifico, dall'Europa e dagli Stati Uniti. (Il contributo dell'America Latina è imminente.)

Mentre tutti i partecipanti di IMWG al prossimo summit IMWG 2020, 25-27 agosto, saranno coinvolti nella determinazione delle linee guida IMWG per il trattamento del paziente con mieloma durante l'attuale, così come qualsiasi futura pandemia, questo gruppo di lavoro iniziale ha esaminato le informazioni attualmente disponibili e discusso le linee guida provvisorie.

La nostra discussione si è concentrata su queste quattro aree chiave:

1. Le notevoli differenze nello schema di infezioni covid-19 nei pazienti con mieloma in tutto il mondo.

L'origine della pandemia COVID-19 e la linea temporale della sua diffusione in tutta la regione Asia-Pacifico, poi in Europa, negli Stati Uniti e in altre regioni globali sono stati [mappati](#). Ogni gruppo ha quindi riassunto le sue esperienze con pazienti affetti da mieloma durante COVID-19. I risultati su questo argomento sono già stati pubblicati da gruppi di ricerca con sede nel [Regno Unito](#), in [Spagna](#) e negli Stati Uniti ([Mount Sinai, Memorial Sloan Kettering](#)). Una tabella riassunta i risultati.

C'è una sorprendente assenza di casi di infezioni COVID-19 nei pazienti con mieloma in Asia. Questo è meraviglioso e veramente notevole. Dopo ripetute domande di follow-up dei partecipanti alla Tavola Rotonda, non c'è dubbio che in tutta L'Asia non ci siano state infezioni COVID-19 nei pazienti con mieloma e nessun decesso correlato a COVID-19. Le eccezioni minori sono la Cina e L'Australia, dove sono stati notati rari casi e probabilmente si sono verificati uno o due decessi.

Cosa spiega l'assenza di casi di infezioni COVID-19 nei pazienti con mieloma in Asia? La tavola rotonda ha sottolineato diversi fattori:

- Precauzioni tradizionali in Asia riguarda le malattie infettive e l'uso frequente di maschere in pubblico
- Implementazione molto rapida di eccellenti misure di salute pubblica basate su precedenti esperienze con SARS e altre infezioni. A Taiwan, ad esempio, sono state immediatamente introdotte eccellenti misure di salute pubblica.

- Il frequente coinvolgimento di centri di riferimento specializzati nella cura dei pazienti con mieloma. Il FMI ha una rete di studi clinici in tutta L'Asia chiamata [Asian Myeloma Network](#) (AMN). All'interno di quel gruppo, gli investigatori esperti implementano [Linee Guida per il mieloma specifico per L'Asia](#) pubblicate dal gruppo. Questo senza dubbio ha aiutato.
- Esposizione precoce al COVID -19 iniziale "ceppo di Wuhan" in Asia. La prova ora indica che [un nuovo ceppo](#) è emerso in Europa, principalmente nella regione Lombardia d'Italia, che è più infettiva e ha un diverso modello di malattie. Questo ceppo più infettivo successivamente è diventato il ceppo dominante a New York, il resto degli Stati Uniti (diffondendosi da est a ovest, poi a sud), così come a livello globale dove il viaggio non è stato bloccato. Quando questo ceppo è emerso, viaggio in Asia è stato bloccato. Pertanto, i pazienti asiatici hanno in gran parte evitato l'esposizione a un ceppo più pericoloso di COVID-19. Al contrario, negli Stati Uniti e in Europa, sono emerse più infezioni COVID-19 e, sfortunatamente, si è verificato un numero significativo di morti.
- Con l'attuazione di misure rapide di sanità pubblica in Asia, il livello di diffusione della comunità è rimasto basso. Non ci sono stati grandi aumenti oltre la massiccia ondata originale a Wuhan, che è dove un paziente di mieloma occasionale potrebbe essere stato infettato, e le risorse ospedaliere non sono state sopraffatte, come è successo in Italia, Spagna, Regno Unito e sequenzialmente negli Stati Uniti e in tutto il mondo.

I risultati deludenti delle infezioni covid-19 in Europa e negli Stati Uniti (specialmente nel Regno Unito e New York) confermano il pericolo per i pazienti con mieloma, in particolare se sono presenti malattie attive e/o se sono presenti caratteristiche di rischio più elevate. . La mortalità del 20-30% per i pazienti che sviluppano gravi complicanze polmonari è un avvertimento enorme per evitare l'esposizione e l'infezione COVID-19 se possibile.

Prevenire l'esposizione e le infezioni nei pazienti con mieloma è la priorità numero uno in questo momento!

2. Misure di Sicurezza per I Pazienti Affetti Da Mieloma

I partecipanti alla tavola rotonda hanno fortemente sostenuto la necessità di aderire alle misure di sicurezza, tra cui indossare maschere, distanziare fisicamente, evitare folle e spazi interni angusti e impiegare un'attenta igiene. Come ho sottolineato ripetutamente nei [blog precedenti](#), gli spazi esterni sono molto più sicuri che al chiuso.

La mancanza di capacità di test rapidi (per COVID-19 stesso piuttosto che anticorpi) negli Stati Uniti ha suscitato la preoccupazione da parte dei partecipanti alla Tavola Rotonda. Ciò limita gravemente la capacità di testare, tracciare e mettere in quarantena in modo efficace. Questa carenza cruciale sta portando alla diffusione della comunità in corso e molti decessi. E ' stato appena annunciato che [due aziende](#) cercheranno di suggerire di migliorare a fornire capacità di test rapidi, ma non a una scala né in un lasso di tempo che contribuirà a sedare le ondate attuali.

Questo significa anche che i Lockdown strategici o cosiddetti intelligenti incentrati su nuovi cluster sono davvero impossibili. Pertanto, la prospettiva molto impopolare di chiusure più ampie sarà quasi inevitabile.

Sarebbe bello se potessimo seguire l'esempio della Nuova Zelanda. Dopo un primo blocco, le infezioni sono state portate a zero per 102 giorni. Quattro [nuovi casi sono emersi questa settimana](#) a sud di Auckland (fonte originale sconosciuta finora). Con un blocco strategico locale, test rapidi, tracciamento e quarantena, dovrebbe essere possibile distruggere questo nuovo cluster minore quasi immediatamente. Questo è il modo in cui le cose dovrebbero funzionare.

3. Trattamento Per Il Mieloma Durante La Pandemia.

La raccomandazione principale dei partecipanti alla Tavola Rotonda è che ogni sforzo dovrebbe essere fatto per continuare con le migliori terapie per trattare il mieloma e per sostenere le remissioni. Questo deve essere l'obiettivo. Se c'è un'ondata di comunità nelle infezioni COVID-19, è possibile utilizzare una varietà di opzioni di emergenza, tra cui:

- Telemedicina appuntamenti, per ridurre la necessità di visite cliniche e ospedaliere. Questa può essere un'opzione utile in corso per un certo numero di pazienti.
- Ridurre temporaneamente le infusioni endovenose di bisfosfonato
- Ritardare le terapie ASCT o CAR T-cell se le risorse ospedaliere sono un problema.
- Utilizzare opzioni orali, ma non se l'efficacia del trattamento viene compromessa
- Ridurre le dosi o modificare i regimi per evitare infezioni, se necessario. Ma l'obiettivo è quello di tornare a utilizzare le terapie raccomandate il più presto possibile.

4. Nuove Opzioni Per La Terapia COVID-19 E/O La Gestione.

Le opzioni in discussione dai partecipanti alla Tavola Rotonda includevano:

- L'uso di fluidificanti del sangue. Stiamo appena iniziando a capire il problema della micro-coagulazione in COVID-19 e il modo migliore per utilizzare i fluidificanti del sangue.
- Feedback misto sull'efficacia del plasma convalescente.
- Lo stato dei vaccini per la popolazione immunocompromessa e / o anziana.
- La mancanza di benefici drammatici o inaspettati con terapie propagandate/publicizzate come desametasone, interferone o altri cocktail antivirali

Molto più lavoro deve essere fatto relativo agli studi per le terapie antivirali e vaccini per portare tutti gli sforzi sorprendenti per la fruizione. Il rilascio anticipato del [vaccino dalla Russia](#) ha sollevato molte preoccupazioni. Come sappiamo che i vaccini che arrivano sul mercato sono veramente sicuri e sufficientemente efficaci, specialmente per i gruppi vulnerabili, anziani e immunocompromessi?

Ora sappiamo molto di più di quanto abbiamo fatto all'inizio della pandemia, quali misure proteggono i pazienti affetti da mieloma dall'infezione da COVID-19. E negli ultimi tre mesi sono emersi dozzine di nuovi studi che devono essere valutati. Il nostro prossimo passo è riunire un pool ancora più ampio di ricercatori di tutto il mondo per confrontare le esperienze e creare linee guida per l'azione di fronte a una crisi sanitaria globale. L'IMWG emetterà una relazione finale dopo che il vertice IMWG completo si riunirà alla fine di questo mese. Vi terrò informati!