



## ► 1. Europejskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej 19 grudnia 2020 r. opublikowało stanowisko dotyczące szczepienia przeciwko COVID-19 u chorych na nowotwory.

Europejskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej (ESMO ang. European Society for Medical Oncology) 19 grudnia 2020 r. opublikowało stanowisko dotyczące szczepienia przeciwko COVID-19 u chorych na nowotwory.

Rozpoznanie choroby nowotworowej zwiększa ryzyko ciężkiego przebiegu zakażenia COVID-19. Dotyczy to szczególnie chorych na nowotwory hematologiczne, raka płuca, nowotwory w stadium rozsiewu oraz nowotwory lite, zwłaszcza w pierwszym roku choroby. Zgodnie z danymi konsorcjum Covid-19 and Cancer (CCC19) śmiertelność związana z zakażeniem COVID-19 wśród chorych na nowotwory wynosi od 5% do 61% i jest wielokrotnie wyższa niż w całej populacji (2-3%). Zakażenie wirusem SARS-Co-V2 opóźnia diagnostykę i leczenie choroby nowotworowej oraz zwiększa związaną z nią umieralność. Według Światowej Organizacji Zdrowia chorzy na nowotwory powinni być w szczepieniach traktowani priorytetowo - zaraz po przedstawicielach zawodów medycznych.

Grupa 16 ekspertów ESMO na podstawie obecnej wiedzy przygotowała następujące stanowisko dotyczące skuteczności i bezpieczeństwa szczepień przeciw COVID-19 u chorych na nowotwory, ich interakcji z leczeniem onkologicznym, odpowiedzi immunologicznej oraz priorytetów szczepień.

<https://ligawalkizrakiem.pl/covid-19/397-europejskie-towarzystwo-onkologii-klinicznej-esmo-19-grudnia-2020-r-opublikowalo-stanowisko-dotyczace-szczepienia-przeciwko-covid-19-u-chorych-na-nowotwory>

---

## ► 2. Amerykańskie Towarzystwo Hematologiczne gromadzi dane o przebiegu SARS-CoV-2 u chorych na nowotwory hematologiczne

Pomimo że nie opublikowano dotychczas wiarygodnych badań, wydaje się że chorzy na nowotwory hematologiczne należą do grupy ryzyka ciężkiego przebiegu infekcji SARS-CoV-2. W większości są oni w podeszłym wieku, chorują na cukrzycę i nadciśnienie tętnicze oraz mają zaburzenia układu odpornościowego wynikające z nowotworu i immunosupresyjnego leczenia. Amerykańskie Towarzystwo Hematologiczne (*American Society of Hematology, ASH*) stworzyło światowy, ogólnodostępny rejestr *ASH Research Collaborative COVID-19 Registry for Hematology* (dostępny pod adresem: <https://www.ashresearchcollaborative.org/s/covid-19-registry>), gromadzący informacje o osobach zarażonych wirusem COVID-19 i chorujących obecnie lub w przeszłości na nowotwory hematologiczne i/lub mających zaburzenia hematologiczne w przebiegu infekcji. Podczas tegorocznego kongresu ASH przedstawiono dane dotyczące pierwszych 250 zgłoszonych przypadków. Najczęściej zgłaszanymi objawami infekcji były: gorączka 73%, kaszel 67%, duszność 50% i męczliwość 40%. Umieralność z powodu SARS-CoV-2 wyniosła 28%. Średnio ciężki (wymagający hospitalizacji), ciężki (pobyt w oddziale intensywnej terapii) lub śmiertelny przebieg choroby dotyczył najczęściej osób o gorszym rokowaniu i mających oporny/nawrotowy nowotwór.

<https://ash.confex.com/ash/2020/webprogram/Paper141327.html>

---

### ► 3. Chorzy na nowotwory bardziej podatni na zakażenie SARS-CoV-2

W *JAMA Oncology* opublikowano wyniki analizy ponad 73 mln elektronicznych rekordów medycznych zawartych w amerykańskim systemie *IBM Watson Health Explorys*. Według danych z sierpnia 2020 roku u 16570 osób (0,02%) rozpoznano SARS-CoV-2 wśród których było 1200 chorych na nowotwór (u 690 rozpoznanie postawiono rok wcześniej). Okazało się, że chorzy na nowotwory mają istotnie zwiększone ryzyko zarażenia wirusem COVID-19 w stosunku do osób niechorujących na nowotwór. Wydaje się, że wynika ono z częstych kontaktów ze służbą zdrowia oraz immunosupresji. Największe ryzyko zakażenia występuje u chorych na nowotwory hematologiczne i na raka płuca. Chorzy na nowotwory, którzy zachorowali na SARS-CoV-2 częściej wymagali hospitalizacji niż osoby z samą infekcją (odpowiednio 47,5% oraz 24,6%) oraz częściej umierali (odpowiednio 14,9% oraz 5,3%). Dla porównania, odsetek hospitalizacji i zgonów chorych z samym nowotworem wyniósł odpowiednio 12,39% i 4,03%. Badanie wykazało również zależność ciężkości przebiegu SARS-CoV-2 od rasy i typu nowotworu, jednak według komentarzy obserwacja ta wynika najprawdopodobniej z różnic społecznych i amerykańskiego modelu służby zdrowia.

<https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2773500>

---

### ► 4. Osoby z obniżoną odpornością mogą dłużej eliminować wirus SARS-CoV-2

W *New England Journal of Medicine* opublikowano list naukowców podnoszący kwestię wolniejszej eliminacji wirusa SARS-CoV-2 u osób z obniżoną odpornością spowodowaną leczeniem hematologicznym. Grupę badaną stanowiło 20 chorych z nowotworami układu krwiotwórczego, u których pomiędzy 10 marca a 20 kwietnia zdiagnozowano COVID-19. 18 chorych było w przeszłości poddanych transplantacji macierzystych komórek szpiku lub immunoterapii CAR-T, pozostałe 2 osoby były leczone z powodu chłoniaka. Większość (15 osób) w momencie rozpoznania COVID-19 otrzymywała aktywne leczenie hematologiczne. U 11 osób przebieg infekcji był ciężki. Analizie poddano materiał pochodzący z 78 wymazów z nosogardła i płucociny. Zauważono, że osoby leczone hematologicznie w porównaniu do osób z populacji ogólnej dłużej eliminują wirus SARS-CoV-2 z organizmu, a co za tym idzie - dłużej mogą zarażać innych. W próbkach poddanych analizie RNA obecność wirusa wykryto najpóźniej po 78 dniach od wystąpienia objawów infekcji SARS-Cov-2.

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2031670>

---

## ► 5. Papryczki chili chronią przed chorobami układu krążenia i nowotworami

Kapsaicyna jest substancją występującą m.in. w papryczkach chili, i odpowiada za ich ostry smak. W badaniach klinicznych na zwierzętach i ludziach wykazano jej przeciwzapalne i antyoksydacyjne właściwości. Sugeruje się także, że kapsaicyna może zmniejszać ryzyko rozwoju nowotworów i chorób układu krążenia. Podczas tegorocznego kongresu *American Heart Association (AHA) 2020 Scientific Sessions* przedstawiono wyniki meta-analizy dotyczącej wpływu spożywania papryczek chili na umieralność. Analizie poddano cztery prospektywne obserwacyjne badania obejmujące różne geograficznie populacje (włoską, amerykańską, irańską i chińską). Łącznie badaniem objęto ponad 570 tys. osób. Okres obserwacji w badaniach wyniósł od ośmiu do dziewiętnastu lat. Deklarowana częstość spożywania papryczek chili istotnie różniła się między populacjami i była największa wśród Włochów. Okazało się, że osoby spożywające papryczki chili co najmniej cztery razy w tygodniu miały w stosunku do pozostałych osób mniejsze o 25% ogólne ryzyko zgonu, o 26% z powodu chorób układu krążenia i o 24% z powodu nowotworów. W komentarzach do przedstawionej analizy podkreśla się, że ze względu na brak badań z randomizacją rozsądniejszym zaleceniem od spożywania papryczek chili jest promowanie zdrowej, śródziemnomorskiej diety, która mogła wpłynąć na wyniki badania.

[https://www.abstractsonline.com/pp8/?&\\_ga=2.247350852.11401197.1601999658-974688962.1581616096#!/9144/presentation/39489](https://www.abstractsonline.com/pp8/?&_ga=2.247350852.11401197.1601999658-974688962.1581616096#!/9144/presentation/39489)

---

## ► 6. Ochrona przeciwsłoneczna najskuteczniejszą metodą walki z nowotworami skóry

Australijscy badacze przeanalizowali efektywność kosztową strategii wczesnego wykrywania nowotworów skóry. Pierwsza z analizowanych koncepcji to tzw.

prewencja pierwotna, czyli unikanie ekspozycji na promieniowanie słoneczne oraz stosowanie filtrów przeciwsłonecznych. Druga strategia polega na corocznym, od pięćdziesiątego roku życia, badaniu znamion w gabinecie lekarskim. Dla każdego z tych postępowań oraz dodatkowo dla grupy bez żadnej interwencji, oszacowano jakość życia oraz wskaźniki zachorowań i umieralności na czerniaka i raki skóry. Okazało się, że ochrona przeciwsłoneczna jest niekwestionowanym zwycięzcą. W porównaniu do kontroli lekarskich zmniejszała ona o 44% zachorowania na czerniaka skóry i o 39% umieralność z powodu tego nowotworu. Dzięki niej usunięto o 27% więcej nowotworów skóry. Koszty społeczne tej strategii były o 21,7% niższe niż coroczna kontrola znamion. Stosowanie kremów z filtrem poprawiało o 0,1% wskaźnik czasu przeżycia skorygowany o jego jakość (*quality-adjusted life years*). Coroczna kontrola znamion zmniejszała o zaledwie 2% umieralność z powodu czerniaka w stosunku do braku jakiegokolwiek prewencji.

<https://bmjopen.bmj.com/content/10/2/e034388>

---

## ► 7. Ciąża po leczeniu raka piersi u chorych z mutacją w genach *BRCA* jest bezpieczna

W czasopiśmie *Journal of Clinical Oncology* opublikowano pracę badającą wpływ ciąży na odległe wyniki u chorych po leczeniu z powodu raka piersi na podłożu dziedzicznej mutacji w genie *BRCA 1* lub *2*. Przeprowadzone do tej pory badania wykazywały, że ciąża po leczeniu raka piersi nie zwiększa ryzyka wznowy choroby. Dotychczas jednak mało uwagi poświęcono przypadkom ciąży u kobiet obciążonych mutacją *BRCA 1* lub *2*. W analizie uwzględniono dane 1252 kobiet po leczeniu raka piersi, które w chwili rozpoznania miały nie więcej niż 40 lat. 811 z nich było nosicielkami mutacji *BRCA1*, a 430 - *BRCA2*. W okresie od 3 do 7 lat po rozpoznaniu raka piersi w ciążę zaszło 195 chorych. Poronienie wystąpiło w 20 przypadkach (10,3%), co stanowi niższy procent niż w populacji ogólnej. Nie wykazano różnic zarówno w czasie przeżycia wolnym od choroby jak i czasie całkowitego przeżycia pomiędzy grupą kobiet, która zaszła w ciążę, a grupą, która nie była w ciąży.

<https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.19.02399?journalCode=jco>

---

## ► 8. Stosowanie inhibitorów receptora androgenowego może zwiększać ryzyko upadków i złamań kości

Inhibitory receptora androgenowego to leki stosowane w leczeniu raka gruczołu krokowego. W *JAMA Network Open* opublikowano metaanalizę 11 artykułów naukowych przeprowadzoną celem sprawdzenia, czy stosowanie enzalutamidu, apalutamidu i darolutamidu (nowe leki będące inhibitorami receptora androgenowego) u chorych na raka gruczołu krokowego jest związane z większym ryzykiem upadków i złamań. Przeanalizowano dane 11 382 chorych na raka gruczołu krokowego. Spośród nich 6536 stosowało enzalutamid, apalutamid lub darolutamid. Grupę kontrolną stanowiło 4846 mężczyzn, u których nie stosowano tych leków. Z badania wykluczono osoby z chorobami współistniejącymi, m. in. z zawałem mięśnia sercowego, niewydolnością serca czy niekontrolowanym nadciśnieniem tętniczym. W

grupie przyjmującej enzalutamid, apalutamid lub darolutamid stwierdzono 525 upadków (8%) w porównaniu do 221 upadków (5%) w grupie kontrolnej. Dodatkowo w grupie przyjmującej inhibitory receptora androgenowego zaobserwowano większą częstość złamań niż w grupie kontrolnej. Ich stosowanie związane jest z 1,7 razy wyższym ryzykiem złamań wymagających hospitalizacji.

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2773049>

---

## ► 9. Wzrasta liczba nowotworów wśród młodych ludzi

W badaniu opublikowanym w *JAMA Network Open* stwierdzono, że zachorowalność na nowotwory u młodzieży i młodych dorosłych (15-39 lat) w USA w latach 1973-2015 wzrosła o prawie 30%, z 57,2 przypadków na 100 tysięcy w 1973 r. do 74,2 przypadków w 2015 r. Pod uwagę wzięto dane prawie pół miliona osób w wieku 15-39 lat z rozpoznaniem nowotworu. Większość grupy (79,9%) stanowiła rasa biała, a kobiety stanowiły 59,1%. Największy wzrost liczby przypadków w badanym okresie odnotowano dla raka nerki, średnio o 3,6% rocznie. Pomimo to rak nerki pozostaje stosunkowo rzadkim nowotworem w tej grupie wiekowej, a ogólny trend wzrostowy należy przypisać innym nowotworom, takim jak raki tarczycy, rak jelita grubego, czerniak czy rak jądra. Wzrostowy trend może częściowo wynikać z powstałej na skutek szerokiego dostępu do badania ultrasonograficznego nadrozpoznawalności nieistotnych klinicznie raków tarczycy. Nie zmienia to jednak faktu, że coraz częściej choroba nowotworowa dotyczy młodych ludzi.

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2773343>

---

## ► 10. Dieta redukująca ryzyko cukrzycy może poprawiać przeżycie u chorych na raka piersi

Cukrzyca typu 2 niekorzystnie wpływa na wyniki leczenia raka piersi. Podczas tegorocznego *San Antonio Breast Cancer Symposium* zaprezentowano badanie, w którym sprawdzano, czy przestrzeganie diety zmniejszającej ryzyko cukrzycy typu 2 wpłynie na wyniki leczenia raka piersi. W tym celu poddano analizie dane zebrane od 8320 kobiet z rozpoznaniem raka piersi w I, II i III stadium zaawansowania. Dane zbierano w projekcie *NHS* w latach 1980-2014 oraz *NHS II* w 1991-2015. Informacje o diecie pochodziły z wypełnianych przez uczestniczki co 2-4 lata kwestionariuszy, w których pytano między innymi o spożywanie błonnika, kawy, orzechów, owoców, tłuszczów trans, słodzonych cukrem napojów, czerwonego mięsa, stosunek tłuszczów wielonienasyconych do nasyconych oraz indeks glikemiczny diety. Wykazano, że kobiety, które przestrzegały diety redukującej ryzyko cukrzycy miały o 17% niższe ryzyko zgonu z powodu raka piersi i o 33% niższe ogólne ryzyko zgonu w porównaniu do kobiet nie stosujących diety.

[https://www.medscape.com/viewarticle/942440#vp\\_1](https://www.medscape.com/viewarticle/942440#vp_1)

---

**FUNDACJA POLSKA LIGA WALKI Z RAKIEM**

Warszawa 00-151, ul. Nowolipki 9B

email:[biuro@ligawalkizrakiem.pl](mailto:biuro@ligawalkizrakiem.pl)

[www.ligawalkizrakiem.pl](http://www.ligawalkizrakiem.pl)

**REZYGNACJA**

W przypadku chęci rezygnacji prosimy o maila z tematem wiadomości

"REZYGNACJA NEWSLETTER ONKOSERWIS"

na adres email:[biuro@ligawalkizrakiem.pl](mailto:biuro@ligawalkizrakiem.pl)