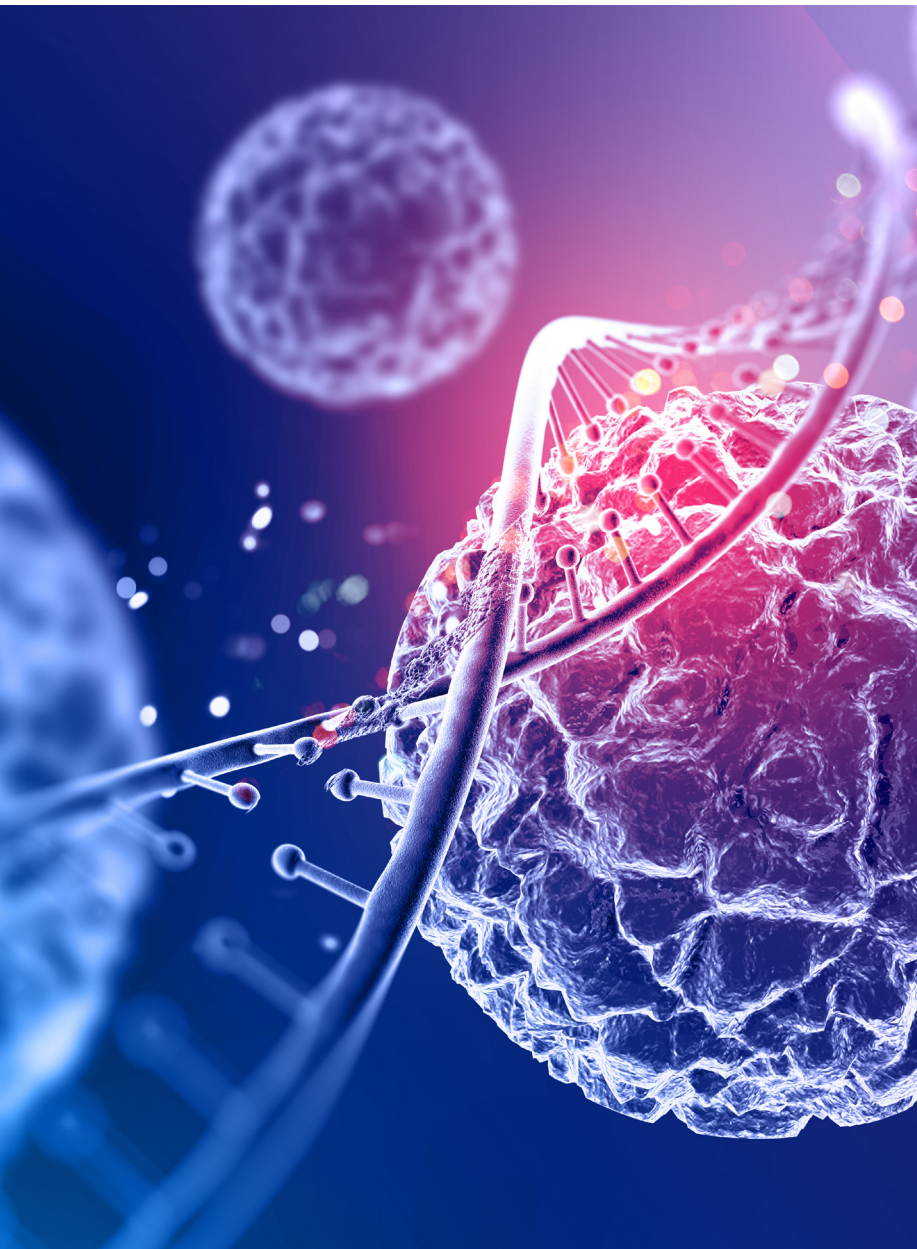




IMPACTO DE LA COVID-19 EN PERSONAS CON CÁNCERES HEMATOLÓGICOS

unidos
Pro Trasplante de Médula Ósea



CONTENIDO

04.	IMPACTO DE LA COVID-19 EN PERSONAS CON CÁNCERES HEMATOLÓGICOS
06.	¿QUIÉNES SON LAS PERSONAS CON SISTEMAS INMUNODEPRIMIDOS?
08.	ESTUDIOS Y EVIDENCIA
10.	IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS
12.	NECESIDADES NO CUBIERTAS DEL PACIENTE
14.	DEUDA PENDIENTE CON LAS PERSONAS QUE PADECEN CÁNCERES HEMATOLÓGICOS
16.	RECOMENDACIONES PARA CUBRIR LA DEUDA PENDIENTE CON LOS PACIENTES
18.	CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

LA PANDEMIA COVID-19

INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID-19 cambió la vida de todas las personas, pero sobre todo la de aquellas con diversos padecimientos y que viven con sistemas inmunitarios comprometidos, ya que tienen un mayor riesgo de contagiarse de la COVID-19 en comparación con el resto de la población, y cuyas necesidades, lamentablemente, siguen sin ser atendidas.

A escala mundial, se estima que el 2% de la población vive con un sistema inmune débil y que a pesar de los beneficios por la vacuna contra la COVID-19, no logran tener

una protección adecuada.¹ En México, la cantidad acumulada de casos activos confirmados a finales de agosto era de 7,014,510 personas, y alrededor del 10.9% requirieron hospitalización.² Esto indica que aún existen personas con riesgo latente de contraer la COVID-19 y ser hospitalizadas por alguna complicación, sobre todo quienes viven con alguna comorbilidad o una enfermedad adyacente, particularmente, quienes viven con un sistema inmunitario comprometido.

**2% DE LA POBLACIÓN VIVE
CON UN SISTEMA INMUNE DÉBIL.**

**EN MÉXICO, LA CANTIDAD
ACUMULADA DE CASOS ACTIVOS
CONFIRMADOS A FINALES DE AGOSTO
ERA DE 7,014,510 PERSONAS,
10.9% requirieron
hospitalización.**

¿QUIÉNES SON LAS PERSONAS CON SISTEMAS INMUNODEPRIMIDOS?



Se considera que, en América Latina las personas que viven con inmunodeficiencias primarias son aquellas que llevan un tratamiento activo contra enfermedades oncológicas y/o hematológicas, personas con VIH, Síndrome de Down, Fibrosis Quística, entre otros padecimientos.

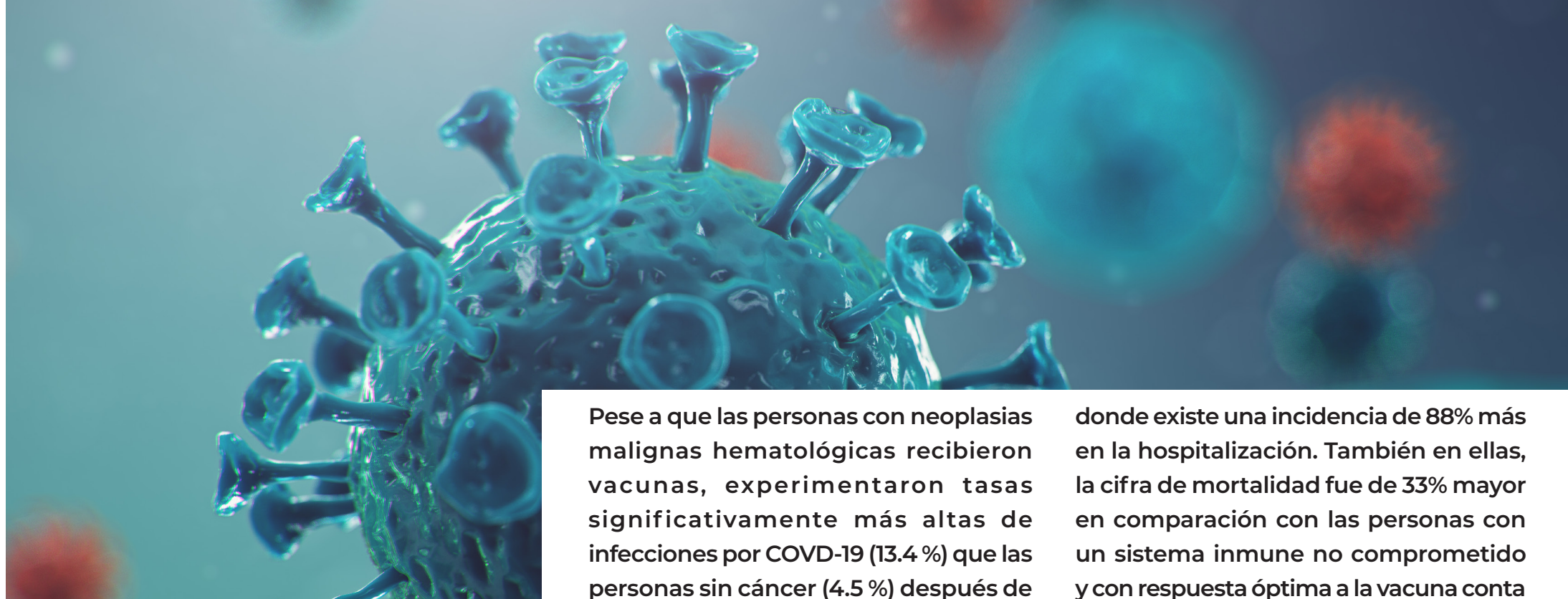
PROBLEMÁTICA ACTUAL DEL CÁNCER HEMATOLÓGICO EN MÉXICO

- Aumento de la incidencia y mortalidad con peores pronósticos para países en desarrollo
- Envejecimiento y crecimiento poblacional
- Diagnósticos tardíos en últimas etapas
- Altos costos en tratamientos para el Estado y las familias
- Riesgos elevados de fallecimientos o afectación en la calidad de vida de las personas y sus familias
- Impacto en la productividad e ingreso familiar, ocasionando empobrecimiento
- Escasa capacitación sobre cáncer a personal de salud

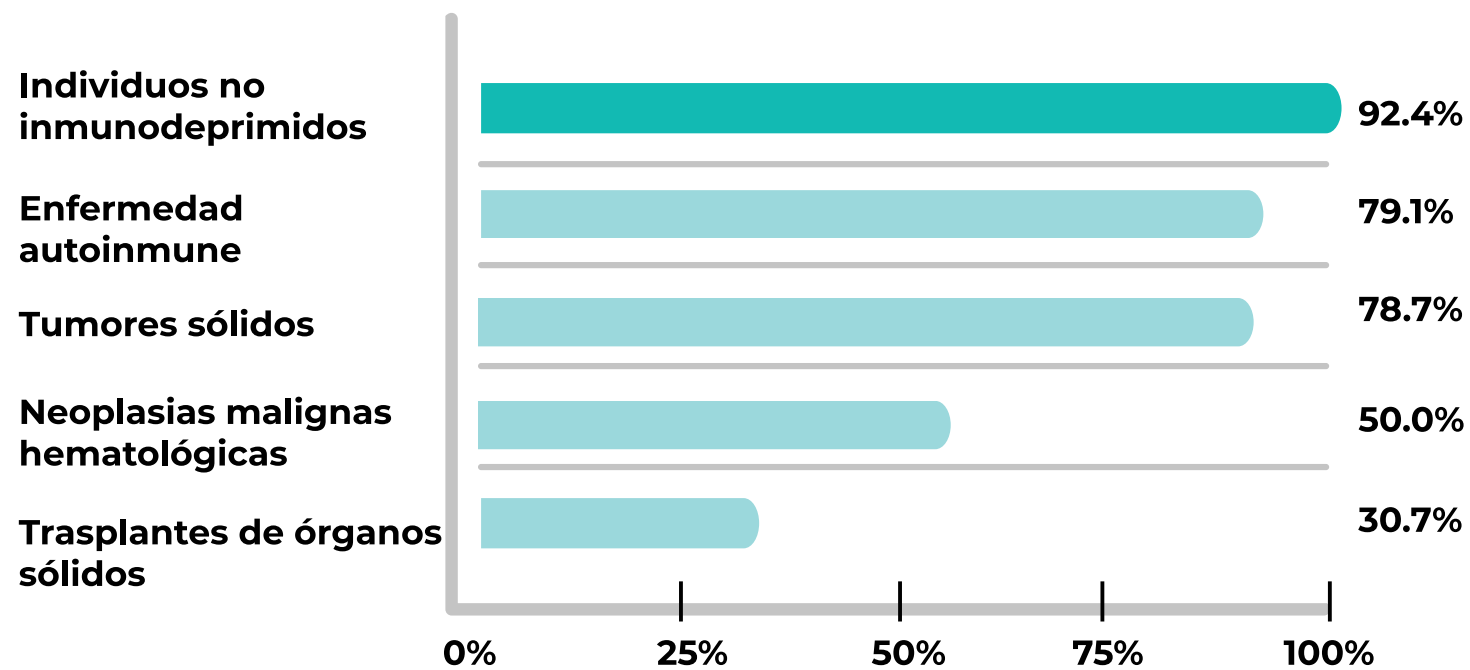
¹ Oliver, S MD. (22/julio/2022). Reunión de la ACIP sobre “Data and clinical considerations for additional doses in immunocompromised people”. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-07/07-COVID-Oliver-508.pdf>

² CONACYT (28/agosto/2022). COVID-19 en México. Disponible en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>

ESTUDIOS Y EVIDENCIA



La siguiente tabla esquematiza la respuesta inmune tras la vacunación contra COVID-19, en la que se aprecia que la respuesta de anticuerpos en algunos grupos inmunodeprimidos fue de casi la mitad o menor que la de los adultos no inmunodeprimidos.³



Pese a que las personas con neoplasias malignas hematológicas recibieron vacunas, experimentaron tasas significativamente más altas de infecciones por COVID-19 (13.4 %) que las personas sin cáncer (4.5 %) después de la serie de vacunas primarias.⁴ Esto no significa que las vacunas contra la COVID-19 no hayan sido útiles, sino que nos hace prestar atención al hecho de que las personas con ciertas condiciones de salud no logran tener un refuerzo significativo contra el virus, por lo que otras medidas de prevención y protección deben ser tomadas.

De acuerdo con un estudio realizado en la Universidad de Navarra en España, en el cual estuvieron involucradas 513 personas con COVID-19, de las cuales 10 de ellas padecían un tumor hematológico, mostraron cifras en

donde existe una incidencia de 88% más en la hospitalización. También en ellas, la cifra de mortalidad fue de 33% mayor en comparación con las personas con un sistema inmune no comprometido y con respuesta óptima a la vacuna contra la COVID-19.⁵

La esperanza de vida de una persona con un sistema inmune en condiciones normales y contagiada de COVID-19 es de 73 años, en cambio, en una persona con el sistema inmune comprometido y que se contagie de la COVID-19, la esperanza de vida baja hasta los 60 años.⁶ Estas cifras son alarmantes, por lo que se ve una clara disminución en la calidad de vida de las personas con cánceres hematológicos, quienes, desafortunadamente, fueron uno de los sectores de la población más afectados tras la pandemia de la COVID-19.

³ Haidar G, Agha M, Bilderback A, et al. Prospective evaluation of COVID-19 vaccine responses across a broad spectrum of immunocompromising conditions: the COVICS study [published online ahead of print,]. Clin Infect Dis. 2022;ciac103. doi:10.1093/cid/ciac103

⁴ Ni A, Yanis A, Dee K, et al. SARS-CoV-2 vaccine safety and immunogenicity in patients with hematologic malignancies, transplantation, and cellular therapies. Blood Reviews. 2022. <https://doi.org/10.1016/j.blre.2022.100984>



IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS

Las personas inmunodeprimidas están padeciendo un sufrimiento prolongado y viven preocupadas por el riesgo continuo que supone un contagio por COVID-19 ⁷, así como por la imposibilidad de volver a la normalidad como la mayoría de la población. En este sentido, es necesario visibilizar esta situación, ya que no solo se afecta su estado físico de salud, sino también el emocional, incluyendo la desmotivación que causa el aislamiento obligado, la falta de actividades fuera de sus hogares (también las laborales), y la convivencia limitada con sus familias y círculos cercanos.

Se ha demostrado que las infecciones por COVID-19 duran más en esta población de alto riesgo, lo que significa un mayor riesgo de transmisión a las personas cuidadoras y sus familiares en los hogares inmediatos. También implica riesgos para la comunidad circundante en términos de infecciones, hospitalizaciones, interrupción o retraso de tratamientos oncológicos, posibles muertes y eventualmente, más mutación del virus y la posible aparición de nuevas variantes.

Aunado a esto, no volver a esta normalidad les impide un acceso efectivo a la salud y a una buena calidad de vida, pues el derecho al acceso a servicios de salud debería ser para todas las personas. Es por esto que es de gran importancia atender las necesidades particulares de este sector vulnerable, en aras de no dejar a nadie atrás en las acciones para brindar protección frente a la pandemia.

⁵ Haidar G, Agha M, Bilderback A, et al. Prospective evaluation of COVID-19 vaccine responses across a broad spectrum of immunocompromising conditions: the COVICs study [published online ahead of print,]. Clin Infect Dis. 2022;ciac103. doi:10.1093/cid/ciac103

⁶ ídem

⁷ Kidney Care UK (2021). Lifting lockdown -the impact of COVID-19 for kidney patients as the pandemic eases. Disponible en: http://www.kidneycareuk.org/documents/554/Kidney_Care_UK_patient_survey_report_March_2021.pdf

NECESIDADES NO CUBIERTAS DEL PACIENTE



Dentro de los requerimientos de las personas con un sistema inmunocomprometido, hay ciertas prioridades que se necesitan visibilizar para ser atendidas con oportunidad, entre ellas están:

	Acceso a pruebas y procesamiento de resultados gratuitos y rápidos. (Acuerdos especiales con clínicas y/o laboratorios).
	Acceso a un proceso especial mediante el cual los resultados positivos se traduzcan tempranamente y tener un acceso rápido a tratamiento.
	Garantizar el acceso a nuevas alternativas terapéuticas para la prevención y control de la COVID-19.
	Difundir información con líderes del sector salud (público, privado y social) sobre las medidas de seguridad, cuidado y prevención de la COVID-19.
	Involucrar activamente a especialistas y profesionales de la salud en el asesoramiento y apoyo de la población con cánceres hematológicos durante la pandemia por COVID-19.
	Extender los mandatos para el uso de Equipos de Protección Personal (EPP) en el transporte público, especialmente en las horas mayormente concurridas.
	Que el uso de los Equipos de Protección Personal de alta calidad sea obligatorio todo el tiempo en los entornos clínicos.
	Que existan subsidios gubernamentales específicos u otras formas de asistencia de transición para aquellos cuyos trabajos los ponen en alto riesgo de infección.
	Acceso a servicios de telesalud subsidiados especialmente para consultas de salud mental y psicosocial.

DEUDA PENDIENTE CON LAS PERSONAS QUE PADECEN CÁNCERES HEMATOLÓGICOS



Las acciones actuales de prevención y control de la COVID-19 son amplias y han tenido muchos beneficios, sin embargo, tienden a enfocarse en el ciudadano promedio. Si bien este enfoque ha beneficiado a la nación logrando disminuir los contagios y sobre todo las defunciones; las personas con algún tipo de cáncer hematológico se están quedando atrás.

Al no desarrollar una respuesta inmunitaria óptima a la vacunación contra la COVID-19, son más propensas a desencadenar síntomas graves y potencialmente aumenta el riesgo de muerte. Pueden sufrir una infección prolongada que conduzca a nuevas variantes emergentes. Sin una prevención adecuada y equitativa para este grupo de personas, no se vislumbra el fin de la pandemia.

Por lo tanto, es necesario dar validez a las terapias de prevención y tratamiento

existentes, y hacer realidad el acceso a estos pacientes para disminuir riesgos y garantizar el derecho a la salud y a una buena calidad de vida.

Se reconoce la necesidad de avanzar cada vez más en la reconstrucción de nuestras economías y en la restauración de formas de vida importantes.

Al mismo tiempo, no debe olvidarse cuán fundamentales son la salud y el bienestar para nuestra humanidad e insistir en sistemas de salud receptivos y resilientes. Aunque cada vez estamos más cerca de la normalidad, para algunas personas vulnerables el garantizar una protección continua para todas, así como la capacidad de respuesta eficaz por parte de los sistemas de salud, es fundamental sin importar la condición de salud con la que vivan, y puedan tener real acceso a la llamada nueva normalidad.

RECOMENDACIONES PARA CUBRIR LA DEUDA PENDIENTE CON LOS PACIENTES:



CONCIENTIZACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN Y REFUERZOS CONTRA LA COVID-19.



QUE LAS AUTORIDADES DE SALUD DE TODA LA REGIÓN CONTINÚEN ENFOCÁNDOSE EN ACTUALIZAR Y REVISAR LA ORIENTACIÓN MÉDICA Y PÚBLICA SOBRE LA COVID-19.



MEJOR ACCESO EN LOS MEDICAMENTOS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO, PARA ANTES Y DESPUÉS DE LA EXPOSICIÓN AL VIRUS DENTRO DE LOS HOSPITALES QUE SE FRECUENTAN PARA CONSULTAS PERIÓDICAS.



MAYOR DISPONIBILIDAD DE OPCIONES TERAPÉUTICAS PARA LOS PACIENTES, PARA QUE SE PUEDA DISIPAR LA AMENAZA DE UNA INFECCIÓN Y DISMINUIR LAS POSIBILIDADES DE QUE LA COMPLICACIÓN DE LA COVID-19 CONDUZCA A UNA HOSPITALIZACIÓN O EN EL PEOR DE LOS CASOS A LA MUERTE.



IMPULSAR LA INVESTIGACIÓN BÁSICA Y CLÍNICA CONTINUA Y RECAUDACIÓN DE DATOS PARA EXPANDIR LAS OPCIONES TERAPÉUTICAS.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES:

Por lo anteriormente expuesto, es menester que se cubran las urgentes necesidades de estas personas, quienes son un sector desprotegido. Es oportuno unir esfuerzos para garantizar el derecho al acceso servicios de salud y a una buena calidad de vida para quienes tienen padecimientos oncológicos y hematológicos y que a su vez se ven afectadas por la pandemia de la COVID-19.