


## CARTA AL EDITOR

## DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON CÁNCER DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

### CANCER CARE CHALLENGES DURING COVID-19 PANDEMIC

José M. Vela-Ruiz <sup>1,a</sup>, Willy Ramos <sup>2,3,b</sup>,  
Jhony A. De La Cruz-Vargas <sup>1,c</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Investigación de Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

<sup>2</sup> Instituto de Investigaciones Clínicas, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

<sup>3</sup> Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud, Lima, Perú.

<sup>a</sup> Médico cirujano.

<sup>b</sup> Médico epidemiólogo, maestría en Epidemiología.

<sup>c</sup> Médico especialista en Oncología Médica, doctor en Medicina.

**Sr. Editor:** La problemática de los pacientes oncológicos durante la pandemia COVID-19 es compleja y constituye un desafío para la salud pública. Además del riesgo y el temor a contraer la infección, estos pacientes tienen dificultades para recibir los servicios médicos habituales, debido a la declaratoria de emergencia sanitaria establecida en muchos países<sup>(1-3)</sup>. La no disponibilidad de los servicios, recursos humanos y equipos médicos podría generar retrasos en el tratamiento y la reprogramación de sus controles médicos, estudios diagnósticos o procedimientos<sup>(2,3)</sup>.

Al 5 de mayo de 2020, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) informó 54 817 casos confirmados de COVID-19, 1533 defunciones y una letalidad de 2,8%. El 24,9% de los fallecidos por COVID-19 presentaban comorbilidades y, entre ellos, el 1% tuvo diagnóstico de cáncer. La letalidad por COVID-19 en pacientes con cáncer fue del 14,2%, proporción superada solo por las enfermedades pulmonares y bronquiales crónicas (21,4%)<sup>(4)</sup>.

Recientemente, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ha publicado el documento técnico «Manejo de pacientes oncológicos en la pandemia por COVID-19» con el propósito de contribuir con el tratamiento de los pacientes oncológicos en el escenario de transmisión comunitaria. Dicho documento incluye intervenciones para reducir el riesgo de infección de los pacientes oncológicos y sus cuidadores, intervenciones para estandarizar los procedimientos, los flujos de atención y el seguimiento de pacientes, así como estrate-

gias para definir los cuidados paliativos oncológicos en situación de pandemia<sup>(5)</sup>.

Las decisiones sobre posponer o no el tratamiento del paciente con cáncer suponen un gran desafío clínico. Requieren de una evaluación de potenciales riesgos y beneficios, de acuerdo a la valoración de varios factores concomitantes, como el lugar de residencia del paciente, el tipo de tumor y el estadio, múltiples factores pronósticos, el tipo de tratamiento y el perfil de los efectos secundarios. Todo esto debe ser enfocado según cada caso, tomando en cuenta la opinión del paciente, sin olvidar que los retrasos prolongados en el tratamiento podrían repercutir en la progresión del tumor y, en última instancia, en los resultados terapéuticos<sup>(6,7)</sup>.

Con el objetivo de conocer la repercusión de la pandemia en la atención brindada en los centros oncológicos, realizamos una encuesta telefónica a los médicos de los servicios de oncología médica de seis instituciones de la ciudad de Lima: dos fueron del MINSA, uno de la Seguridad Social, dos centros privados y uno de las Fuerzas Armadas. La información fue recolectada al mes de abril de 2020. El cuestionario tuvo ocho preguntas, siete de respuesta dicotómica y una pregunta sobre el número promedio de tratamientos por semana antes y durante de la pandemia.

La encuesta fue respondida por el jefe de servicio de Oncología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, el jefe de servicio de Oncología del Hospital María Auxiliadora, médicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, médicos de la clínica Oncosalud, el jefe de asistentes del centro oncológico Aliada y el médico jefe del servicio de Oncología del Hospital Militar Central. En todos los centros oncológicos se reportaron reprogramaciones de tratamientos y procedimientos diagnósticos, especialmente para pacientes metastásicos, con una reducción media del 40% de atenciones y tratamientos semanales. Todos los participantes informaron que sus centros habían detectado pacientes oncológicos con COVID-19 y refirieron que el personal de salud contaba con equipos de protección personal<sup>(1)</sup> (Tabla 1).

Siete centros oncológicos integrales del Cancer Core Europe (CCE) (el Centro Alemán de Investigación del Cáncer, el Instituto Gustave Roussy, el Istituto Nazionale dei Tumori, el Instituto Neerlandés del Cáncer, el Cambridge Cancer Centre, el Instituto de Oncología Vall d'Hebron y el Instituto Karolinska) han tomado medidas para preservar los altos estándares de atención para pacientes con cáncer, mientras luchan contra la escasez de equipos de protección personal, camas y personal. A partir del 2 de abril de 2020, el número total de pacientes con cáncer ingresados en la mayoría de los centros del CCE ha sido del 70 al 80% de la afluencia normal<sup>(6)</sup>.

Frente a esta situación, el Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica del Reino Unido (NICE, por sus siglas en inglés) ha desarrollado una guía rápida COVID-19 para administrar tratamientos antineoplásicos sistémicos<sup>(2,7)</sup>. La

**Citar como:** Vela-Ruiz J, Ramos W, De La Cruz-Vargas J. Desafíos en la atención de los pacientes con cáncer durante la pandemia COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(3):580-1. doi: <https://doi.org/10.17843/rp-mesp.2020.373.5536>

**Correspondencia:** José M. Vela-Ruiz; semaxxvr@gmail.com

Recibido: 10/04/2020 Aprobado: 13/05/2020 En línea: 26/05/2020

**Tabla 1.** Características de la atención en centros y servicios oncológicos de Lima Metropolitana durante la pandemia por COVID-19

Característica	Centros y servicios oncológicos					
	HNERM	HMA	INEN	COA	CO	HMC
Establecimiento	HNERM	HMA	INEN	COA	CO	HMC
Subsistema	EsSalud	MINSa	MINSa	Privado	Privado	FFAA
Implementó medidas por COVID-19 <sup>a</sup>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Reprogramó quimioterapia	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Reprogramó estudios imagenológicos o toma de biopsias	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Pospuso nuevos tratamientos	Sí	Sí	No	No	No	Sí
Pospuso quimioterapia a estadios IV	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
Número promedio de tratamientos por semana durante la pandemia <sup>b</sup>	390	36	580	180	260	60
Número promedio de tratamientos por semana antes la pandemia <sup>b</sup>	720	80	1080	270	480	110

Servicios de oncología: HNERM: Hospital Edgardo Rebagliati Martins, HMA: Hospital María Auxiliadora, HMC: Hospital Militar Central. Centro oncológico: INEN: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, COA: Centro Oncológico Aliada, CO: Clínica Oncosalud.

EsSalud: Seguridad Social del Perú, MINSa: Ministerio de Salud del Perú, FFAA: Fuerzas Armadas

<sup>a</sup> Medidas: triaje diferenciado, toma de pruebas rápidas y moleculares a pacientes. <sup>b</sup> Actualizada al 4 de mayo de 2020.

guía recomienda adecuar la atención habitual a fin de reducir la exposición del paciente a la COVID-19 y aprovechar al máximo los recursos (personal, instalaciones, cuidados intensivos, equipamiento) según las características del centro hospitalario<sup>(6,7)</sup>. Asimismo, recomienda adecuar los esquemas terapéuticos cuando sea posible, cambiando a alternativas subcutáneas u orales, disminuir la frecuencia de los regímenes, posponiendo o evitando aquellos con conocido efecto en médula ósea<sup>(7)</sup>.

En tiempos de la pandemia por COVID-19, es un desafío prioritario de los sistemas de salud brindar una atención oportuna y personalizada a nuestros pacientes oncológicos. Se recomienda buscar el equilibrio entre las exposiciones innecesarias de los pacientes y los retrasos terapéuticos no justificados; estrategia que ofrecería una oportunidad excepcional para seguir con el cuidado apropiado de los pacientes.

**Contribuciones de autoría:** Los autores participaron en la concepción, recolección de información, redacción y aprobación de la versión final del artículo.

**Fuentes de financiamiento:** Autofinanciado.

**Conflictos de interés:** Los autores declaran no tener conflicto de interés en la publicación de este artículo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Best Practices Committee Infusion Efficiency Workgroup Toolkit: Providing Oncology Treatments in the Outpatient Setting [Internet]. NCCN; 2020 [citado el 16 de marzo de 2020]. Disponible en <https://www.nccn.org/about/news/ebulletin/ebulletindetail.aspx?bulletinid=3745>.
2. Ueda M, Martins R, Hendrie PC, McDonnell T, Crews JR, Wong TL, *et al.* Managing Cancer Care During the COVID-19 Pandemic: Agility and Collaboration Toward a Common Goal. *J Natl Compr Canc Netw* [Internet]. 2020; 1-4. doi: 10.6004/jnccn.2020.7560.
3. Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, *et al.* Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *Lancet Oncol* 2020; 21(3):335-337. doi: 10.1016/S1473-2045(20)30096-6.
4. Ministerio de Salud. Análisis Epidemiológico de la Situación Actual de COVID-19 en el Perú, basado en información de la Vigilancia Epidemiológica y la Investigación de Campo. [Internet] Lima, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2020 [citado el 16 de marzo de 2020]. Disponible en <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/analisiscoronavirus080520.pdf>
5. Resolución Ministerial N° 262-2020-MINSa que aprueba el Documento Técnico: Manejo de pacientes oncológicos en la pandemia por COVID-19. [Internet]. Diario Oficial El Peruano, 8 de mayo de 2020. [citado el 10 de mayo de 2020]. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/563114-262-2020-minsa>.
6. Van de Haar J, Hoes LR, Coles CE, Seamon K, Fröhling S, Jäger D, *et al.* Caring for patients with cancer in the COVID-19 era. *Nat Med* 2020; 26(5):665-671. doi: 10.1038/s41591-020-0874-8.
7. NICE. COVID-19 rapid guideline: delivery of systemic anti-cancer treatments. NICE guideline [NG161]. [Internet] Reino Unido: NICE; 2020 [citado 23 de marzo de 2020] | Disponible en <https://www.nice.org.uk/guidance/ng161/chapter/1-Communicating-with-patients>