

Pandemi Sürecinde Kutanöz Lenfoma Yönetimi

Bu rehber, ABD kutanöz lenfoma konsorsiyumu ve EORTC (Avrupa Kanser Araştırma ve Tedavi Organizasyonu) kutanöz lenfoma grubunun önerileri esas alınarak hazırlanmıştır.

SARS-Cov-2, ilk kez Aralık 2019'da Çin'de toplumdan kazanılan solunum sistemi hastalıklarının (CARV: Community Acquired Respiratory Virus) etkenlerinden biri olarak tanımlanmış koronavirus ailesinden yeni bir virüstür. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hastalığın adının Covid-19 şeklinde kullanılmasını onaylamıştır. Covid-19, diğer viral kaynaklı toplumdan bulaş yolu ile geçen solunum yolu enfeksiyonlarında görüldüğü gibi basit gribal tablodan ağır ölümcül pnömونيye kadar geniş bir yelpazede bulgularla seyreder.

Şimdiye kadar elde edilen kanıta dayalı veriler; yaşlı ve maligniteleri olan hastalarda Covid-19'un daha yüksek riskle seyrettiğini ve ölümlerle sonlanabileceğini göstermektedir. Kutanöz lenfomalı hastaların çoğunluğunun yaşlı olması ve komorbiditelerinin bulunması (hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar gibi) riski daha da artırmaktadır.

Pandemi sırasında kutanöz lenfomalı hastalar öncelikle genel korunma tedbirlerine uymalıdır:

Hastalar;

- Kalabalık ortamlarda bulunmamaları ve kimseye 2 metreden fazla yaklaşmamaları konusunda uyarılmalı
- Damlacık enfeksiyonu ve maske takmanın zorunluluğu konusunda bilgilendirilmeli
- Ellerini çok sık ve usulüne uygun yıkamaları ve ellerini yüze temas ettirmemeleri gerektiği anlatılmalı
- Deri bakımı konusunda bilgilendirilmeli (derinin bütünlüğünü bozacak travmalardan kaçınmaları gerektiği anlatılmalı)

Tedavi kararlarını verirken kutanöz lenfomanın hangi risk grubunda olduğu belirlenmelidir:

Düşük riskli kutanöz lenfomalar:

Lenfomatoid papulosis

MF Evre 1A ve 1B

Pagetoid retiküloz

Akral CD8+ T hücreli lenfoma

Pleomorfik küçük/orta boy T hücreli lenfoproliferatif hastalıklar

Primer kutanöz marjinal zon B hücreli lenfoma

Folikül merkezli B hücreli lenfoma

Orta- düşük riskli lenfomalar:

Primer kutanöz anaplastik büyük hücreli lenfoma

Folikülotropik MF

Granülomatöz MF

Granülomatöz gevşek deri

MF Evre 2A

Subkutan pannikülit benzeri lenfoma

Orta-yüksek riskli lenfomalar:

MF Evre 2B (tümör) ve Evre 3 (eritrodermik)

Diffüz büyük hücreli B lenfoma bacak tipi olmayan

Yüksek riskli lenfomalar:

Sezary sendromu

MF Evre 4 ve transformasyon gelişmiş MF

Primer kutanöz gamma delta T hücreli lenfoma

Primer kutanöz CD8+ agresif epidermotropik T hücreli lenfoma

Ekstranodal NK/T hücreli lenfoma

Diffüz büyük B hücreli lenfoma bacak tipi

Tedavileri de risklerine göre sıralayabiliriz:

Düşük riskli tedaviler:

- Topikal retinoidler
- Topikal kortikosteroidler
- İmikumod
- Ev tipi darbant UVB
- Dilüe edilmiş sirkeli su banyoları/ lokal uygulamalar
- Nemlendiriciler (Derinin bütünlüğünün korunması için şiddetle tavsiye edilmeli)
- Oral antibiyotikler
- Oral antihistaminler
- Türkiye'de bulunmayan topikal meklorethamin (Ledaga) de düşük riskli gruptadır

Orta riskli tedaviler:

- Oral retinoidler
- Metotreksat

- Oral kortikosteroidler
- İnterferon alfa/gamma (alfa řu anda bulunmuyor)
- Türkiye'de bulunmayan vorinostat

Yüksek riskli tedaviler:

- Hastanede uygulanması gereken fototerapi:

Eđer kullanılmak zorundaysa az sayıda hasta kabul edilmeli, en az 15 dakika ara ile hasta alınmalı, hasta girmeden önce ve çıktıktan sonra kabin dezenfekte edilmeli.

İlk hastayı almadan önce kabinin dezenfeksiyonunda etkili olan ya da olduğu bildirilen UVA lambaları 10-15 dk. açık tutulmalı

- Dermatoloji uzmanlarının uygulayamadığı yüksek riskli tedaviler:

Praletresat, romidepsin, gemsitabin, mogamulizumab, brentuksimab ve hematoloji/onkolojide uygulanan kemoterapiler

Hastaların bu tedavileri almaları gerekiyorsa infüzyon yoluyla verilmeli; infüzyon hastanede yapılıyorsa aralıklar uzatılmalı veya doz düşürülmeli (romidepsin, mogalizumab)

Allojenik kök hücre transplantasyonu, CHOP (Siklofosfamid, hidroksrubisin, vinkristin, prednisolon), alemtuzumab ve fludarabin sitopeniye neden olduklarından dolayı pandemi süresince kullanılmamalı

SONUÇ

Her şeyden önce korunma tedbirlerine uyulmalı, sosyal mesafeye dikkat edilmeli, hijyen kurallarına çok sıkı riayet edilmeli ve kalabalıktan uzak durulmalıdır.

Hasta düşük riskli tedavileri kesintisiz sürdürmeli, orta risk grubundaki ilaçları kullananlar tedaviye dikkatli biçimde devam etmelidir. Hastalar, laboratuvar tetkikleri için hastaneye sık sık çağrılmamalıdır.

Ev tipi darbant UVB kullananlar evde devam etmeli, hastanede yapılacak fototerapi için yukarıda yazılan kurallara uyulmalıdır.

Yüksek riskli tedaviler bizim doğrudan yazabileceğimiz tedaviler değildir. Bu tedaviler, hematolojide uygulanabilecek tedaviler olduğu için bizlere sorulursa görüşlerimizi bildirerek yardımcı olabiliriz.

Türk Dermatoloji Derneđi Dermatoonkoloji Çalışma Grubu