



Regione Toscana



Servizio
Sanitario
della
Toscana

ALLEGATO A

INDICAZIONI PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO IN CORSO DI EPIDEMIA DA SARS-CoV-2 – aggiornamento dicembre 2020

Il SSR regionale, nell'assicurare il massimo impegno per garantire la continuità e la tempestività dei percorsi di cura rivolti ai pazienti oncologici, definisce le seguenti indicazioni, al fine di adottare comportamenti omogenei e garantire continuità terapeutica, sicurezza per pazienti e operatori, in coerenza alle raccomandazioni ministeriali per la gestione dei pazienti oncologici e oncoematologici e alle indicazioni delle principali società scientifiche del settore.

Le presenti indicazioni sostituiscono quelle contenute nell'allegato C della DGR n. 510/2020 "Raccomandazioni per l'integrazione e aggiornamento in corso di emergenza da COVID-19 della gestione dei percorsi assistenziali per le malattie rare, la disabilità, i pazienti oncologici, il percorso nascita e il paziente pediatrico".

1) Tamponi ai pazienti

Deve essere eseguito il tampone a tutti i pazienti oncologici asintomatici che necessitano di accesso ospedaliero per eseguire chemio/radioterapia, nelle 24/48 ore prima dell'accesso al Servizio.

In caso di Day Hospital ciclico, oltre al tampone a tempo zero, questo deve essere ripetuto con una frequenza compresa tra 15 e 30 giorni, considerando la durata standard di molte delle terapie che prevedono cicli di 14/21 giorni.

2) Pazienti oncologici asintomatici positivi a SARS-CoV-2 che devono eseguire terapia

L'assenza di studi specifici non permette di fornire indicazioni precise circa l'inizio o la continuazione di una terapia oncologica in pazienti asintomatici COVID positivi.

Si può affermare che, nella maggior parte dei casi, un ritardo di circa due settimane sull'inizio del trattamento o sulla ripetizione del ciclo terapeutico non comporta un peggioramento della prognosi.

Se la terapia è differibile, questa può essere rimandata/sospesa fino alla negativizzazione.

Nel caso di terapia indifferibile (es. terapia neoadiuvante e adiuvante) oppure di paziente con negativizzazione tardiva al tampone, su valutazione sia dell'oncologo che multidisciplinare, oltre ad approfondita condivisione con il paziente, potrà essere valutata la possibilità di effettuare comunque il trattamento, nell'ambito di un percorso dedicato, protetto e sicuro, in base all'organizzazione del singolo presidio ospedaliero (es. concentrazione in un'unica sede, spazi dedicati, utilizzo di DPI a maggior protezione per gli operatori, ecc).

3) Screening degli operatori sanitari

Si consiglia, laddove possibile, la separazione dei team di operatori sanitari in servizio presso i reparti COVID da quelli in servizio presso le Strutture di oncologia.

Lo screening degli operatori sanitari dedicati all'assistenza oncologica con tamponi antigenici rapidi e/o molecolari non può prescindere da una piena condivisione con gli RSPP ed i Medici Competenti delle Aziende, anche rispetto alle linee guida nazionali e/o regionali di riferimento.

Per gli operatori sanitari deputati all'assistenza di pazienti oncologici COVID positivi è comunque da prevedere almeno l'esecuzione di un tampone antigenico rapido ogni 15 giorni.

4) Telemedicina

Le attività di telemedicina (televisita/telecolloquio/teleconsulto), erogate secondo quanto previsto dalla DGR n.464/2020, devono essere privilegiate soprattutto per quanto riguarda follow up, visite di rivalutazione di pazienti non in progressione noti alla Struttura, visite a pazienti con sospetta neoplasia o recente diagnosi di neoplasia in corso di accertamenti definitivi, valutazione multidisciplinare da parte dei GOM.

Resta inteso che l'eleggibilità dei pazienti all'effettuazione di una televisita, per la quale quindi non sia necessario acquisire informazioni rilevanti da una semeiotica diretta o dallo esecuzione di prestazioni strumentali/diagnostiche contestuali, è responsabilità esclusiva del medico specialista che ha in carico il paziente stesso.

5) Delocalizzazione territoriale

Nelle more della realizzazione della sperimentazione pilota sull'oncologia territoriale, prevista dalla DGR n.735/2020 "*Rete Oncologica regionale - approvazione Linee di indirizzo per lo sviluppo di percorsi integrati di cura*" e sulla scorta dell'esperienza maturata durante la prima ondata pandemica, deve essere prevista, laddove possibile e con gli strumenti ad oggi disponibili, una delocalizzazione territoriale di alcune attività oncologiche, quali ad esempio la somministrazione di terapie alternative a quelle infusionali presso strutture territoriali/domicilio, ritiro e la consegna a domicilio di farmaci normalmente distribuiti in modalità diretta attraverso le farmacie ospedaliere. Per favorire e agevolare tali azioni le Aziende sono chiamate a ricorrere a tutte le possibili collaborazioni, in particolare con il Terzo Settore.

Inoltre:

- le Strutture, laddove ritenuto necessario, possono istituire un filtro telefonico, per una migliore regolamentazione degli accessi, per assicurare un maggior scaglionamento dei pazienti e per il mantenimento delle distanze di sicurezza nelle aree di attesa; qualora durante il triage telefonico emerga il sospetto di sintomi legati all'infezione da COVID-19, il paziente dovrà essere inviato ai percorsi definiti dalle singole Aziende.
- per qualsiasi problematica urgente legata alla patologia oncologica i pazienti potranno fare riferimento ad eventuali numeri telefonici resi disponibili dalle Strutture oppure rivolgersi al Call Center oncologico regionale;
- per i pazienti in trattamento attivo antitumorale lo Specialista può valutare, secondo le indicazioni aggiornate di letteratura, l'utilizzo di fattori di crescita in profilassi primaria;
- si conferma il mantenimento di tutte le attività legate allo screening oncologico.

Note

- Per quanto non indicato nel presente documento si rinvia espressamente ad atti, provvedimenti, linee guida, e raccomandazioni vigenti in materia di emergenza sanitaria da Sars-CoV-2.
- Le presenti indicazioni, legate alla situazione emergenziale in atto, potranno subire variazioni legate all'evolversi del quadro epidemiologico regionale e/o nazionale.