



Türk Hematoloji Derneği

53. Yıl

www.thd.org.tr

**Yeni normal dönemde Hematopoietik Kök Hücre
Nakli Merkezlerinde COVID-19 Enfeksiyonu-
Güvenlik nerileri**

HAZIRLAYAN

Kök Hücre Nakli Bilimsel Alt Komitesi

2.11.2020

COVID-19 enfeksiyonunun pandemi olarak tanımlandığı 11 Mart 2020 tarihinden sonra dünyada toplam enfekte insan sayısının 43 milyonu aştığı, kaybedilen hasta sayısının 1 milyonu aştığı, kaybedilenler arasında ise dikkate değer oranda sağlık çalışanının olduğu bildirilmektedir. Geçtiğimiz sürede hastalığın asemptomatik olgulardan, çoklu sistem hastalığı ve ölüme kadar değişen semptom ve bulguları olduğu, en sık görülen radyolojik bulgularının iki taraflı yama tarzında gölgelenme ve buzlu cam manzarası olduğu, en tipik laboratuvar bulgularının ise lenfopeni ve anormal koagülasyon parametreleri olduğu anlaşılmaktadır. Hastalığın tanısına yönelik mevcut PCR ve antikor testlerinin ise yanlış negatif sonuç vermeleri tanı gücünü yaratmaktadır.

Türkiye’de, Haziran 2020 tarihinde olgu sayısının 1000’in altına inmesiyle birlikte geçilen ve yeni normal adı verilen dönemde, T.C Sağlık Bakanlığı’nın sürekli uyardığı tedbirlere uyulmaması nedeni ile enfeksiyon Ağustos 2020 ayından sonra genç olguları da kapsayacak şekilde yeniden yükselme eğilimine girmiştir. Eylül ayından sonra ise Avrupa ve Türkiye’de artış göstermiş, Fransa ve Almanya da, pandeminin başlarında görülen günlük olgu sayısı aşılmıştır. Diğer korona virus enfeksiyonlarından öğrenilen tecrübelerle göre hematopoietik kök hücre nakli (HKHN) alıcıları ve immunosüpresif tedavi alan olgularda, COVID-19 tanısının gözden kaçabileceği, beklenenin dışında klinik seyirler nedeni ile tanıların gecikebileceği, sağlık çalışanlarını da etkileyen bulaş ihtimalinin artabileceği, hastalık gidişinin kötüleşebileceği, hasta ve donörlerde sağlık çalışanlarını da etkileyebilecek uzamış hastalık dönemleri olabileceği dikkate alınmaktadır. COVID-19 ile ilgili olarak, İngiltere’de enfekte olan 7 allojenik kök hücre nakli hastasından 4’ünün kaybedildiği, Fransa’da pediatrik hematoloji/ onkoloji merkezlerinden gelen veriler ise yoğun bakımda yatan olguların 2/5’inin Allo HKHN olguları olduğunu bildirmektedir.

Geçtiğimiz süre içerisinde HKHN merkezlerini ilgilendiren, başta EBMT olmak üzere uluslararası kuruluşlar ve bugüne kadar T.C Sağlık Bakanlığı’nın 14.04.2020’de açıklanan

03.09.2020 tarihinde güncellenen COVID-19 (SARS-CoV2 enfeksiyonu) Rehberi ve 26.03.2020 tarihli Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi Rehberi ve Eşlik Eden Algoritmalar, Türk Hematoloji Derneği’nin Hematopoietik Kök Hücre Nakli Hasta/ Donör/ Kök Hücre Ürünü ve Çalışan Güvenliğine Ait Uygulama Önerileri sağlık çalışanları için çok yararlı kaynak olmuştur.

Pandemi süresince HKHN alıcılarının seçimi (selim ya da indolen seyirli hastalığı olanların naklinin ertelenmesi, karantina ve izolasyon koşullarının düzenlenmesi, tele-tıp uygulamaları, hasta ve donörlerin COVID-19 tanısı ya da temas tarihleri dikkate alınarak tavsiye edilen sürelerde naklin ertelenmesi, acil medikal ihtiyaç kavramının gelişmesi, hasta yatışlarında PCR testi yapılması ve testlerin tekrar edilmesi, akraba dışı tedarik edilen kök hücre ürünlerinin dondurulması (WMDA tavsiyesi ile Haziran ayından itibaren uygulanmamaktadır), kan ve kan ürünleri hazırlanması ve üretimine yönelik çabalar, sağlık çalışanlarına esnek çalışma düzenlemesi yapılması, COVID-19 tanısı alan hastaların takibinde sorumluluk paylaşımı genel öğrendiklerimiz ve uyguladıklarımız olmuştur.

Güncel durumda Türkiye’de olgu sayısı 350.000’i geçmiştir. Kaybedilen hasta sayısı 10.000’i geçmiştir. Türk Hematoloji Derneği COVID-19 veri tabanında bildirilen immunosüpresif tedavi alan olgular içinde daha çok olog HKHN alıcıları enfekte olmuştur. Alınan tedbirler ile nozokomial Allo HKHN alıcılarında COVID-19 enfeksiyon artışına yönelik bilgiler henüz net olmamasına karşılık erken mortalitenin otologlar için %19, allojeneik nakillerde ise %24 olduğu bildirilmektedir.

Güncel öneriler

- Son olarak 03.09.2020 tarihinde güncellenen organ ve kök hücre nakli yapılan merkezlerde alınması gerekli tedbirler yönergesine uyulması

Not: Yönergeye <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66310/organ-ve-kok-hucreadresindne> ulaşılabilir.

Hematopoietik kök hücre nakli merkezleri ile pandemi servisleri arasında hastaların takip edilecekleri alanların, personel sorumluluklarının ve diğer disiplinler ile iletişim yollarının esas olarak belirleneceği bir hizmet düzeyi anlaşması (tedavi ve takip protokolü) yapılması

- Protokolde, merkezlerin olanaklarına göre engraftman öncesinde takip edilen hastaların, engraftmana kadar klinik üniteye izolasyon odasında takip edilmesi, yeniden hasta kabul kriterlerinin ise bir hafta ara ile yapılan 2 PCR testinin negatif bulunmasını içerecek şekilde düzenlenmesi

- Ateşi ve/veya solunum sistemi belirtileri olan kök hücre alıcılarında COVID-19 testleri ile birlikte geniş solunum yolu viral panelini içeren test kiti kullanılması, mümkünse influenza ve respiratuar sinsityal virüs (RSV) hızlı antijen veya direkt immunoflorasan antikor testlerinin tedarik edilerek hızlı tanı konulmasının sağlanması

- Ko-infeksiyon durumlarında anti viral ilaçlar ile etkileşimin dikkate alınması

• Nakil ünitesinde yatarak takip edilen hastalarda gelişebilecek nozokomial enfeksiyondan çok, hasta ve donörler yakınları, kullandıkları toplu ulaşım yolları ve hastane başvuruları başta olmak üzere çevresel bulaş riski altındadır. Konsey kararı alma ve hasta/ donör bilgilendirme zamanlarının nakil öncesinde yeterli sürede (en az 14 gün) güvenlik tedbirlerinin alınmasına uygun olarak düzenlenmesi

- Günümüzde testlere ulaşılabilirlik arttığından akraba dışı donörlere, ilki hastaya hazırlık rejimi başlamadan önce ve daha sonra toplama işlemi öncesinde olmak üzere PCR ve/ veya IgM antikor testlerinin yapılması, testler yapılamadığı takdirde hücresel ürünün dondurularak 28 gün saklanması, acil durumlarda ise T.C Sağlık Bakanlığı yönergesine uygun olarak hastadan yeniden onam alınması ve bakanlığın bilgilendirilerek acil medikal ihtiyaç yolunun seçilmesi, hastanın nakil yönünden 14 gün COVID-19 enfeksiyonu yönünden takip edilmesi

- Zorunlu durumlar dışında, ameliyathanede kemik iliği toplama işlemine öteleme yapılması

- Acil servisler ve kateter uygulamalarının yapıldığı girişimsel radyoloji gibi birimlerde, nakil hastalarının ve kök hücre donörlerinin diğer hastalardan ayrılmış ayrı bekleme alanlarında bekletilmesi

- Nakil sonrası taburcu olurken, özellikle hastaneye ulaşım konusu başta olmak üzere COVID-19 bulaşma riskleri konusunda yeterli bilgilendirme yapılması ve alınabilecek tedbirlerin paylaşılması,

- Taburcu olduktan sonra elektronik ortamda görüşme kanallarının açık tutulması, kontrol başvuru aralıklarının bireysel özelliklere göre düzenlenmesi
- Nakil hastalarında, diğer enfeksiyonlar için yürütülen aşılama programının eksiksiz tamamlanması
- Kök hücre naklinde görev alan personelin pandemi servislerinde görevlendirilmemesi, hastane içerisinde diğer servislerde dolaşmalarının kısıtlanması
- Asemptomatik bireylerde bulaşıcılığın dikkate alınarak kök hücre naklinde görev alan personelin aralıklı olarak test yapılarak izleme alınması konusunda kurum tıbbi yöneticileri ve gerektiğinde İl Halk Sağlığı Müdürleri ile temas kurulması
- Zorunlu olarak refakatçi alınan nakil ünitelerinde refakatçilerin değişmemesi, hastane yatışlarında hastalarda yapıldığı gibi 24 saat ara ile 2 PCR testi taramasının yapılması
- Kök hücre nakli alıcılarında COVID-19 enfeksiyonu tespit edildiğinde enfeksiyonun nozokomial veya toplumdaki kazanımına ait sorgulamanın ve taramanın tamamlanması, hastalık tanı kodu girişi yanında, Uluslar Arası Genel Yan Etki Terminolojisi (CTAE) kriterlerine göre dosya kaydı yapılması, THD COVID-19 veri tabanına giriş yapılması

Kaynaklar

1. WHO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. TCSB: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici_hastaliklardb/hastaliklar/2019_n_CoV/rehberler/COVID-19_RehberiV5-25Subat2020.pdf 7.
3. WMDA: <https://share.wmda.info/display/DMSR/Coronavirus+-+COVID-19#/9>.
4. WBMT: WBMT_COVID-19-2.pdf
5. EBMT: CoVid19: <http://newsletters.ebmt.org/view.php?J=sdJU2X80rmN0KWiiCSsZBg&C=WKRf763y9VzwPoB0anNGjDGA>
6. THD Kök Hücre Nakli Donör Kılavuzu. 2020, 1. Sürüm
7. T.C Sağlık Bakanlığı, 14.04.2020 tarihli COVID-19 Kanser Hastalarına Bakım Veren Merkezlerde Enfeksiyon Kontrol Önlemleri,
8. T.C Sağlık Bakanlığı, 22.04.2020 tarihli COVID-19 Organ ve Kök Hücre Nakli İçin Enfeksiyon Kontrol Önlemleri
9. T.C Sağlık Bakanlığı, 03.09.2020 tarihli COVID-19 Organ ve Kök Hücre Nakli İçin Enfeksiyon Kontrol Önlemleri
10. 26.03.2020 tarihli, Teması Olan Sağlık Çalışanlarının Değerlendirilmesi Rehberi
11. Kanellopoulos A, Ahmed MZ, Kishore B, et al. Covid-19 in Bone Marrow Transplant Recipients: Reflecting on a Single Centre Experience. Br J Haematol. May 2020;bjh.16856. doi:10.1111/bjh.16856 28.
12. André N, Rouger-Gaudichon J, Brethon B, et al. COVID-19 in pediatric oncology from French pediatric oncology and hematology centers: High risk of severe forms? Pediatr Blood Cancer 2020;67(7).