



IMPACTO SANITARIO DEL CORONAVIRUS EN LA ATENCIÓN HOSPITALARIA A PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS

INTRODUCCIÓN

La OMS declaró la epidemia como una emergencia de Salud Pública el 30 de enero de 2020 y en España se notificó el primer caso el 31 de enero de 2020².

La afectación geográfica no ha sido homogénea durante la primera ola de la pandemia en las 17 Comunidades Autónomas, algunas se han visto severamente afectadas mientras que en otras el contagio y extensión de la enfermedad han sido más limitadas.

Durante la primera ola de la pandemia la atención a los pacientes con cáncer a nivel mundial^{3 4} se ha visto modificada en todos los aspectos y en todas las fases de la enfermedad. Con el objetivo de minimizar el riesgo de contraer la infección por coronavirus, se han modificado los esquemas de los tratamientos que ya habían comenzado o estaban a punto de comenzar y se ha mantenido la actividad en la medida de lo posible.

La pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) ha tenido importantes consecuencias en los sistemas sanitarios de todo el mundo¹.

Las sociedades científicas que agrupan a los profesionales sanitarios que atienden a estos enfermos como son la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP), la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO), la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR) y la asociación que atiende a un mayor número de pacientes con cáncer, la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), han trabajado conjuntamente en la realización de este proyecto con el objetivo de cuantificar el impacto que la primera ola de la pandemia ha tenido en la atención a los pacientes con cáncer.

Se trata de los primeros datos cuantitativos generales sobre el impacto de la pandemia a un colectivo específico de pacientes en nuestro país.



Colaboración AECC/Sociedades Científicas

Las sociedades científicas que agrupan a los profesionales sanitarios que atienden a estos enfermos (SEAP, SEEO, SEHH, SEOM, SEOR) y la asociación que atiende a un mayor número de pacientes con cáncer (AECC) han realizado de manera conjunta este proyecto con el objetivo de cuantificar el impacto que la primera ola de la pandemia ha tenido en la atención a los pacientes con cáncer describiendo la variación en una serie de parámetros asistenciales entre este año y el mismo periodo del pasado año.



RECOGIDA Y ANÁLISIS DE DATOS:

- La recogida de datos se llevó a cabo desde el 30 de julio al 12 de octubre de 2020.
- Los datos se analizaron describiendo los datos por meses mediante la media en caso de valores cuantitativos y de frecuencias absolutas y relativas en caso de variables categóricas. Para ver el cambio producido en los meses de pandemia de 2020 respecto a los meses correspondientes prepandemia del 2019, se calculará el porcentaje del cambio.
- La recogida de datos se realizó enviando un cuestionario donde los servicios de hematología, oncología médica y oncología radioterápica recogían los datos del impacto directo e indirecto del coronavirus en sus servicios teniendo en cuenta la asistencia realizada en los meses de marzo, abril, mayo y junio de los años 2019 y 2020.
- La recogida en el servicio de anatomía patológica se realizó de manera centralizada por parte de SEAP y se recogía el número de biopsias y citologías realizadas durante los meses de marzo, abril, mayo y junio de 2019 y 2020.

RESULTADOS PARTICIPACIÓN

- Se envió la encuesta a 37 centros terciarios distribuidos por distintas Comunidades Autónomas teniendo en cuenta el impacto sanitario (número de casos por 100.000 habitantes) del coronavirus en España.
- Se solicitaron datos de los servicios de hematología, oncología médica, oncología radioterápica y anatomía patológica de 37 hospitales terciarios.
- En 36 de los 37 centros participó al menos uno de los 4 servicios.
- Hubo una participación del 32% de los servicios de hematología, el 35% del servicio de oncología médica, el 61% del servicio de oncología radioterápica y el 92% de anatomía patológica.



Distribución de centros seleccionados para participar

Resultados de impacto indirecto infección Covid en población oncológica:



- El número de primeras consultas (pacientes nuevos) decrece en casi un 21% a lo largo de los meses de marzo a junio de 2020 frente a los mismos meses de 2019.
- Se multiplican casi por 3 las consultas de seguimiento hechas telefónicamente y se producen un descenso de alrededor de un tercio en las consultas presenciales respecto a 2019. Durante el mes de junio las consultas presenciales vuelven a los números de 2019.
- Durante la primera ola de la pandemia, se observó una disminución del 57% de la actividad diagnóstica en citologías en general lo que da lugar a una disminución del diagnóstico de cáncer con esta prueba del 30%.
- En lo que respecta a las biopsias, la disminución fue del 41% lo que da lugar a una disminución del diagnóstico de cáncer con esta prueba del 23,5%.
- También se observó un descenso de hasta el 50% en el número de trasplantes alo-TPH de donante no emparentado (DNE) en el periodo de marzo, abril y mayo, con recuperación de la actividad trasplantadora general en época estival.
- El número de pacientes atendidos en hospitales de día descende un 14% respecto al mismo periodo del año 2019.
- El número de tratamientos con quimioterapia descendió un 9,5% con respecto al mismo periodo del año 2019.
- En cuanto al número de pacientes atendidos en los servicios de radioterapia el número descende una media del 9% y del 5% en el número de tratamientos con radioterapia.
- Finalmente, se observa un descenso medio del 30% en el número de pacientes reclutados en estudios clínicos.

CONCLUSIONES

Durante la primera ola de la pandemia el mayor impacto se ha detectado en los nuevos diagnósticos (biopsias con diagnóstico de cáncer/primeras consultas), estimamos que 1 de cada 5 pacientes con cáncer no han sido diagnosticados o han sido diagnosticados tarde.

- En aquellos pacientes ya diagnosticados la atención hospitalaria se ha mantenido y/o modificado en la medida de lo posible.
- El reclutamiento de pacientes con cáncer en ensayos clínicos disminuyó un 30% durante la primera ola de la pandemia y por tanto el acceso a la innovación y los potenciales beneficios de nuevos fármacos tan importantes en las enfermedades malignas.

Se trata de una foto fija que nos permite estimar el impacto en la asistencia hospitalaria a estos pacientes, creemos que este gap en la actividad asistencial no se ha cubierto, incluso puede haber crecido en los meses posteriores teniendo en cuenta cómo ha evolucionado la situación sanitaria.



Las consecuencias de este descenso en la actividad asistencial en términos de mortalidad no se puede calcular en este momento con precisión, si bien pensamos que se incrementará el número de tumores no diagnosticados o diagnosticados en fases más tardías y la mortalidad asociada a ellos

¹Rosenbaum L. The untold toll – The pandemic's effects on patients without Covid-19. N Engl J Med 2020; 382: 2368– 71.

²Características de los casos investigados por Covid-2019 en España. CNE. CNM.ISCIII. 11 febrero 2020 (<https://www.isciii.es>).

³Dinmohamed AG, Visser O, Verhoeven RHA. et al. Fewer cancer diagnoses during the COVID-19 epidemic in the Netherlands. Lancet Oncol. 21(6),750–751 (2020).

⁴Mayor S. COVID-19: impact on cancer workforce and delivery of care. Lancet Oncol. 21, 633 (Apr 2020).