## **המלצות מטופלים מח עצם**

## פרופסור רון רם, מנהל היחידה להשתלות מח עצם

## רונית גולד, אחות מתאמת תרפיה תאיתמרכז רפואי תל אביב (סוראסקי)

מסמך זה מתאר את המלצותינו להתנהלות בזמן מגפת הקורונה (COVID-19), והוא מתייחס למטופלים שעוברים השתלת מח עצם עצמית (אוטולוגית), מטופלים אשר עוברים טיפול תאי דוגמת CAR-T, ומטופלים אשר עוברים השתלת מח עצם מתורם (אלוגנאית).

**העקרונות המנחים להנחיות** – הנחיות אלה מתבססות על המלצות איגוד ההשתלות האירופאי והאמריקאי ועל אומדן המסוכנות של המגיפה בהתאם לדיכוי החיסוני של המטופלים. ככלל, הדיכוי החיסוני האופייני למטופל לאחר השתלה עצמית היא נמוכה יחסית, מטופל לאחר CART נמצא ברמת סיכון גבוהה יותר, ומטופל לאחר השתלת מח עצם מתורם נמצא ברמת המסוכנות הגבוהה ביותר. מטופלים במהלך החודשים הראשונים לאחר השתלת מח עצם מתורם ואלה הלוקים ב- GVHD הדורש טיפול תרופתי, מוגדרים בדיכוי חיסוני עמוק.

**הנחיות כלליות** - יש להישמע להנחיות משרד הבריאות והמוסד בו הנכם מטופלים. יש להקפיד על בידוד חברתי ולמעט להתרועע עם אנשים שאינם נמנים על המשפחה הגרעינית. במידה וחזרתם לשוק העבודה, יש להתייעץ עם הרופא המטפל לגבי הסיכון התעסוקתי בעידן הנוכחי. יש להקפיד הקפדה יתרה על אכילת מזון טרי ופירות וירקות אשר נשטפו היטב בסבון ובמים.

**החלטה לגבי תזמון השתלה** – ככלל, הרופא שלך לוקח בחשבון את מכלול הגורמים בהחלטה אם להמליץ לבצע השתלה/טיפול תאי בימים אלה. בין השאר נלקחים בחשבון – סוג המחלה שלך, דרגת המסוכנות שלה להתקדם, אפשרויות טיפוליות חלופיות, הסיכון שבדיכוי חיסוני כתוצאה מההשתלה והאפשרות לייצר סביבה בטוחה בזמן דיכוי חיסוני זה. ישנם מספר ניירות עמדה של איגודי ההשתלות השונים שפורסמו בחודשים האחרונים. חשוב להדגיש, שאין לנו היום כלי לקבוע אם עוד מספר שבועות/חודשים המצב הנוכחי יהיה טוב יותר או לא, ולפיכך דחיית הטיפול למספר שבועות/חודשים כלל לא בטוח שתהווה פתרון.

להלן ההמלצות העקרוניות (כמובן שרק אתה והרופא שלך יכולים לדייק בהמלצה כאשר מדובר בהמלצה אישית). חשוב בשיחתך עם הרופא לפני ההשתלה, להעלות את הנושא ולדון באופציות חלופיות, אם רלוונטי.

1. השתלה עצמית בחולי לימפומה מסוג DLBCL או TCL – מומלץ לבצע.
2. השתלה עצמית בחולי מיאלומה – יש לשקול לעומת טיפול אחר, כתלות במאפייני המחלה והמטופל. בכל מקרה לא מומלץ לדחות איסוף תאי אב.
3. השתלה עצמית במחלות סולידיות – יש לשקול לעומת טיפול אחר.
4. טיפול ב- CART בלימפומה או ב- ALL – מומלץ לבצע.
5. השתלה מתורם לטיפול בלויקמיה חריפה – מומלץ לבצע.
6. השתלה מתורם לטיפול במחלות אחרות, פרט ללויקמיה חריפה – יש לשקול לעומת טיפול אחר.

מרבית המוסדות המשתילים, כאשר מדובר בתורם זר, בוחרים להקפיא את השתל לאחר האיסוף למשך 14 ימים כדי להבטיח שלא מתעוררים סימנים של זיהום ב- COVID-19 אצל התורם. רק לאחר 14 ימים, יותר להתחיל בטיפול הכימותרפי לצורך ההשתלה.

לפי המקובל במחלקה שלך, יומלץ לך/לתורם להיבדק לנוכחות COVID-19 לפני האשפוז.

אשפוז בבית החולים לצורך השתלה -

1. הצוות מקפיד בימים אלה הקפדה יתרה, הכוללת כניסה עם מסיכות ורחצת ידיים. בכל בית חולים הנהלים מעט שונים ומוכתבים על ידי הנהלת בית החולים. חשוב מאוד שתשתף פעולה, כי מטרת כל הנהלים הללו להגן עליך.
2. הימנע ככל האפשר עם מגע עם חולים אחרים. אם יש לך מלווה במהלך האשפוז, עדיף שישהה איתך במהלך כל ימי האשפוז ולא יתחלף או יצא לסירוגין מבית החולים.
3. יש להעדיף מזון טרי שבושל בבית או מזון עם סגירה הרמטית, אשר מסופק על ידי בית החולים, על פני מזון מוכן שנרכש בחנויות.
4. עדכן את הצוות המטפל אם מופיעים תסמינים כגון: נזלת/כאב גרון/אודם בעיניים/שינוי בטעם או בריח/קושי בנשימה במהלך האשפוז. פעמים רבות תסמינים אלה יכולים להיות חלק מתהליך ההשתלה, אולם יש להסב את תשומת הלב של הצוות המטפל.
5. בית החולים אינו בטוח יותר לשהייה מהבית. כאשר הרופא שלך מתרשם שאתה יכול להשתחרר, עדיף להיות בסביבה הביתית.

הקפדה על הרגלים בבית –

1. הקפד הקפדת יתר על ניקיון – הקפד על שטיפת ידיים לפי הנחיות משרד הבריאות. ניתן להעזר באלכוהול, אולם שטיפת ידיים עם סבון היא הפתרון הטוב ביותר. חבישת כפפות אינה פתרון טוב וגורמת לנו להעביר לכלוך ממקום אחד לשני. הימנע ממגע ידיים בפנים או עם במסיכה. אם נגעת בפנים או במסיכה, חטא את הידיים.
2. ייעץ לבני הבית (בייחוד אם יש ילדים קטנים) להקפיד על חיטוי הידיים לאחר כל כניסה לבית. הקפד על חלונות פתוחים ועל תנועה חופשית של אויר בבית.
3. אם ישנם מקרים של חולים ביישוב שלך, היה ערני והימנע עד כמה שניתן ממגע. הצוות הרפואי מחזיק במידע אודות מקום המגורים של כל מטופל ואיש צוות ובמידת הצורך, ובתאום עם משרד הבריאות, יבצעו לך בדיקות סקר לנוכחות COVID-19 במידה ואתה מגיע מאזור בו אחוז החולים הוא גבוה.

מעקב באשפוז יום/מרפאה –

1. כדאי ליצור קשר עם הרופא שלך ולברר האם ניתן לבצע חלקית את המעקב בטלפון/שיחת וידאו, לאחר שביצעת את בדיקות הדם בקופת חולים/בבית. כך, ניתן לצמצם במידה משמעותית את הביקורים בבית החולים.
2. במידה ואתה מתבקש להגיע לבית החולים, בקש שיהיה לך מכתב בו מצוין שמו של המלווה כדי שניתן יהיה לאפשר לו מעבר חופשי.
3. עדיף שהמלווה יישאר מחוץ למרפאה/אשפוז יום – כך הצפיפות תפחת בצורה משמעותית. אפשר להציע למלווה להישאר ולהמתין ברכב. אנחנו ממליצים להימנע במידת האפשר מהתגודדות ברחבי בית החולים, כולל בשטחי קפיטריה.
4. מה עליך לעשות כאשר יש לך חום/תסמינים נשימתיים ויש לך תור לאשפוז יום? הרופא שלך יוכל לעזור לך להבין אם החום הוא חלק מהתהליך ההמטולוגי שלך, או שאולי יש סבירות שנדבקת במחלה ויראלית – שוחח איתו בטלפון לפני שאתה מגיע למרפאה. במרבית בתי החולים היום, מקובל שלא להכניס מטופלים עם חום לרחבי המרפאה/אשפוז יום, ולכן כדאי לסכם עם הרופא שלך מתי ואם עליך להיבדק.
5. כאשר אתה מגיע לבית החולים, השתמש במסיכה. אם אין לך, ברר עם הרופא כיצד להשיג. מומלץ להיות עם מסיכה במשך כל זמן השהות בבית החולים. יש לשים לב במיוחד לשימוש במעליות. אל תכנס למעלית אם היא צפופה מדי.
6. כאשר אתה מגיע לאשפוז יום/מרפאה, ברר האם המושב עליו אתה רוצה לשבת, חוטא. אם לא, חטא אותו טרם הישיבה. כאשר אתה משתמש בשירותים משותפים, הקפד לנטול את הידיים לפני שאתה נוגע בידית הדלת ושוב לאחר שנגעת בידית. אל תשתמש במשטחי מגע משותפים ללא שחטאת אותם קודם לכן, כולל שימוש במחשב ובעכבר. אם יש צורך, בקש את עזרת הצוות הרפואי לחטא את המשטחים.
7. כאשר אתה מגיע לביקורת באשפוז יום/מרפאה הקפד להתיישב במרחק ממטופלים אחרים. שיחות בין מטופלים הן מבורכות, אולם גם בשיחות אלה יש להקפיד על מרחק של לפחות 2-3 מטרים. הימנע משימוש בחפצים משותפים עם מטופלים אחרים.

דגשים לגבי מושתלי מח עצם מתורם בחודשים הראשונים לאחר השתלה או מטופלים עם GVHD הנזקקים לטיפול תרופתי –

1. יש חשיבות גדולה מאוד בהמשך מעקב שגרתי ויש להיות בקשר קבוע עם הרופא, לגבי כל בעיה שמתעוררת.
2. הטיפול התרופתי מחייב איזון אדוק, חלק מבדיקות הדם לא ניתן לבצע בקופת החולים ולפיכך יש צורך להגיע לבית החולים לצורך ביצוע הבדיקות.
3. כאשר יש מחלה ריאתית מלווה, יש לנקוט במשנה זהירות ולהודיע לרופא המטפל על כל שינוי בתסמינים הריאתיים.
4. במטופלים אשר נוטלים סטרואידים בצורה קבועה, חום הגוף קבוע ולא עולה כתוצאה מזיהום. לפיכך, יש להיות ערניים לתסמינים נשימתיים.
5. הטיפולים התרופתיים לטיפול ב- GVHD, עשויים לגרום לירידה בתפקוד מערכת החיסון וכדאי לדון עם הרופא המטפל על דרכים שיש לנקוט, כדי להקטין את הירידה בתפקוד.
6. כדי למנוע זיהום משולב בזיהומים חיידקיים, כדאי לעקוב אחר רמת הנוגדנים בדם (רמות IgG) ובמידת הצורך לתת טיפול משלים.

דגשים לגבי מטופלים שעברו טיפול בתרפיה תאית (CAR-T) –

1. למרות שספירת הדם לרב יציבה כאשר משתחררים הביתה, יש להמשיך ולהיות במעקב עקב תנודתיות אפשרית במספר הנויטרופילים. הרופא המטפל ימליץ לפי הצורך, על מנה של GCSF (נויפוגן או נאולסטים).
2. יש להמשיך ולקבל את הטיפול התומך בחודשים לאחר הטיפול, כדי למנוע זיהום חיידקי/פטרייתי משולב.
3. כדי למנוע זיהום משולב בזיהומים חיידקיים, כדאי לעקוב אחר רמת הנוגדנים בדם (רמות IgG) ובמידת הצורך לתת טיפול משלים.
4. רעילות נוירולוגית מאוחרת היא נדירה אולם קיימת בטיפולים אלה – יש לעדכן את הרופא המטפל באם מופיעים התסמינים הנוירולוגים האופייניים (כדוגמת רעד, איטיות בדיבור).

דעו שהצוות הרפואי חושב עליכם ועל ביטחונכם, וביחד נעבור תקופה זו בשלום ובבריאות.

פרופ' רון רם ורונית גולד.