



Carta al Director

Situación clínica de infección por SARS-CoV-2 en pacientes con carcinoma broncogénico: contexto actual



SARS-CoV-2 Infection in Patients with Lung Cancer: Current Clinical Context

Estimado Director:

Desde el inicio de la pandemia mundial de la infección por coronavirus SARS-CoV-2 a primeros de diciembre de 2019, la enfermedad asociada (COVID-19) se ha convertido en un problema de salud pública de una magnitud desconocida para la comunidad científica¹. La rápida propagación de la infección ha causado no solo una situación de alarma sino de profunda reflexión sobre la salud de nuestros pacientes con enfermedades respiratorias. Particularmente nos referimos a los enfermos de carcinoma broncogénico (CB).

A pesar de los avances extraordinarios que se han conseguido en las últimas semanas², numerosas incógnitas quedan por resolver. Entre ellas, una de las más relevantes es el impacto de la enfermedad en pacientes con cáncer en general y con CB en particular.

Las informaciones más recientes³ nos indican que los pacientes con COVID-19 y cáncer suelen tener un mayor riesgo de eventos adversos. Esta serie contaba con 18 pacientes con cáncer y COVID-19 seleccionados de una cohorte China de 2007 casos, de los que 5 (28%) eran pacientes con diagnóstico de CB. El riesgo de eventos adversos, ingreso en UCI o el fallecimiento se veía triplicado en los pacientes con cáncer frente a aquellos sin cáncer (HR: 3,56; IC al 95%: 1,65-7,69). La explicación de este incremento del riesgo podría estar basada en varios motivos que incluyen una mayor susceptibilidad a la infección como consecuencia del propio proceso oncológico y la disminución de la propia respuesta inmune por el propio tratamiento oncológico (antineoplásico o cirugía). Los autores no encontraron diferencias en el riesgo de desenlaces entre los pacientes con CB y aquellos con cáncer de otra localización. Junto a este mayor riesgo de desenlaces fatales en pacientes con COVID-19 y cáncer hay que tener en cuenta además, la mayor edad de esta población, así como la coexistencia de comorbilidades cardiovasculares y respiratorias como la EPOC que incrementan el riesgo de fallecimiento.

Recientemente una revisión retrospectiva⁴ reportó 2 pacientes que se sometieron a lobectomía pulmonar por CB descubriéndose posteriormente que estaban infectados con el SARS-CoV-2. El informe histológico reveló aparte de los hallazgos tumorales que ambos pacientes exhibían edema, exudado proteináceo, hiperplasia reactiva focal de neumocitos con infiltración celular inflamatoria irregular y células gigantes multinucleadas, similares a los hallazgos *post mortem* de pacientes con COVID-19.

Por todo ello, a estos pacientes con carcinoma broncogénico y COVID-19 se les plantea como una medida temporal posponer intencionalmente el tratamiento con antineoplásicos o cirugía, un mayor énfasis en la protección personal y una mayor vigilancia de síntomas para iniciar precozmente el tratamiento⁵.

Como referentes para la enfermedad oncológica torácica todos estos aspectos nos plantean la necesidad de guías de práctica clínica o recomendaciones para el manejo de pacientes con estas 2 entidades, así como determinadas cuestiones que necesitarán ser contestadas próximamente como si existe también un riesgo aumentado de reinfección, si el COVID-19 modifica la historia natural del carcinoma broncogénico, así como cuales son las consecuencias logísticas del COVID-19 en estos pacientes.

Mientras tanto, tendremos que recomendar a nuestros pacientes aquella frase de la famosa serie de televisión de los años 80: «Tengan cuidado ahí fuera».

Bibliografía

- Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;382:727–33.
- Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med.* 2020;382:1199–207.
- Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: A nationwide analysis in China. *Lancet Oncol.* 2020;21:335–7.
- Tian S, Hu W, Niu L, Liu H, Xu H, Xiao SY. Pulmonary Pathology of Early-Phase 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Pneumonia in Two Patients With Lung Cancer. *J Thorac Oncol.* 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtho.2020.02.010>.
- Zhao Z, Bai H, Duan JC, Wang J. Individualized treatment recommendations for lung cancer patients at different stages of treatment during the outbreak of 2019 novel coronavirus disease epidemic [Article in Chinese; Abstract available in Chinese from the publisher]. *Zhonghua Zhong Liu Za Zhi.* 2020;42:E007.

Jesús Isea de la Viña^a, Ana Laura Ortega Granados^b y Bernardino Alcázar-Navarrete^{c,d,*}

^a Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

^b Unidad de Gestión Clínica de Oncología Médica, Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España

^c AIG de Medicina, Hospital de Alta Resolución de Loja, Agencia Sanitaria Hospital de Poniente, Loja, Granada, España

^d CIBER Enfermedades Respiratorias, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: balcazar@telefonica.net (B. Alcázar-Navarrete).

<https://doi.org/10.1016/j.arbres.2020.03.018>

0300-2896/ © 2020 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.