

Nationella vårdprogramgruppen för akut myeloisk leukemi

Tillfälliga rekommendationer gällande handläggning av akut myeloisk leukemi med anledning av Covid-19

Svenska AML-gruppen rekommenderar att de nationella riktlinjerna för AML överlag bör följas trots pandemin med covid-19. Det finns dock anledning att noggrant tänka över val av behandling och även att optimera understödjande åtgärder.

Allmänt

- Minimera antalet besök i sjukvården, överväg telefonbesök när så är möjligt
- Överväg hembehandling med cytostatika i de fall det är möjligt
- Cancerpatienter med god prognos/kurativt syftande behandling (förväntad överlevnad >1 år) är högprioriterade även i Socialstyrelsens nationella principer för prioritering inom intensivvård under extraordinära förhållanden (mars 2020). Man bör dock ha i åtanke att cancersjukdom innebär en samsjuklighet som i extraordinära lägen kan komma att påverka prioriteringen vad gäller intensivvård.

Leukemibehandling

- Överväg mindre intensiv konsolidering hos äldre/sköra patienter, i synnerhet vid intermediär- eller högrisk sjukdom, genom att ge färre/mildare cytostatikakurer alt. konsolidera med azacytidin (AZA).
- Överväg noggrant risk/nytta av varje nytt induktionsförsök vid refraktär sjukdom eller återfall.
- Försök ta kandidater för allogen stamcellstransplantation snabbt till transplantation, med så få konsolideringar som möjligt
- Tänk över dosreduktion/utglesning av AZA-kurer i de fall sådana ges som underhållsbehandling, i synnerhet om tendens till långvariga neutropenier

Covid-19-diagnostik

- Vi rekommenderar att man, oavsett symtomatologi, testar för covid-19 inför induktionsbehandling, samt inför konsolidering med intensiv kemoterapi
- I de fall patienten är covid-19-positiv får riskerna med planerad leukemibehandling vägas mot riskerna att avstå från/skjuta på sådan. Kunskapsläget är f.n. oklart och det finns många faktorer att väga in både gällande leukemisjukdomen (induktionsbehandling eller konsolidering, proliferationsgrad, MRD, möjlighet till alternativ mindre intensiv behandling) och covid-19-infektionen (asymtomatisk bärare eller symptomgivande infektion). **Vi rekommenderar därför att varje sådant fall bedöms individuellt och gärna i samråd med regional expertis.**

Understödjande behandling

- Överväg tranexamsyra vid transfusionskrävande trombocytopeni för att reducera transfusionsbehovet, då brist på blodkomponenter komma att uppstå
- Se över transfusionsgränser
- Ge antibiotikaproylax mer frikostigt under neutropenifasen även vid mildare kurer såsom vid hypometylerande behandling
- I utvalda fall med långvarig neutropeni kan G-CSF övervägas, med det är då viktigt att beakta data som antyder att ARDS kan uppstå eller förvärras i samband med snabb neutrofilåterhämtning efter en neutropenifas

Tveka inte att kontakta regional AML-expertis för diskussion!

För Svenska AML-gruppen



Martin Höglund, ordförande