

Så möter och minskar vi patienters och närståendes oro

Chattfrågor med svar från webinariet 2020-04-14

Frågor om smittorisker

Nu under pandemin pratar man mycket om att riskgrupper helst inte ska exponeras. Till riskgrupperna definieras patienter med nedsatt immunförsvar. För vilka cancerpatienter gäller detta och under vilken tid? Under cytostatikabehandling, hur lång tid efter, för evigt?

Är man riskpatient under pågående antikroppsbehandling? Och hur länge efter avslutad cytostatikabehandling är man riskpatient?

Kan man sammanställa information till cancerpatienter om risker för dessa? Och för vilka cancerpatienter?

Hur ska vi råda patienterna när någon i hushållet har en misstänkt Covid-smitta, rent praktiskt?

Kunskaperna om det nya coronaviruset är än så länge begränsade. Exakt vilka risker som gäller för en enskild patient med pågående behandling måste besvaras av patientens vårdgivare. God generell vägledning om riskgrupper och risker finns på Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens webbplatser.

På RCCs sida [Frågor och svar om corona och cancer](#) besvaras ett antal frågor om risker för cancerpatienter av onkologen Hans Hagberg vid Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Nyligen har även [Socialstyrelsen publicerat ett dokument](#) där de definierar vilka grupper som löper störst risk att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid insjuknande i covid-19 (se nedan).

- Ålder 70 år och däröver
- Aktiv cancersjukdom
- Pågående eller nyligen avslutad behandling för cancersjukdom (utom hormonell adjuvant behandling)
- Samtidig förekomst av mer än en av diagnoserna hjärt-kärlsjukdom (kärl-kramp, hjärtsvikt, stroke), hypertoni, diabetes med komplikationer, kronisk njursjukdom och njursvikt, kronisk lungsjukdom (annan än astma) eller kronisk leversjukdom
- Fetma (BMI 40 och däröver)
- Neuromuskulär sjukdom (ex. Parkinson, MS, ALS)
- Intellectuell funktionsnedsättning och rörelsenedsättning (flerfunktions- nedsättning)
- Annat allvarligt hälsotillstånd som innebär ökad mottaglighet för Sars-CoV-2 och risk för allvarligt sjukdomsförlopp vid covid-19

Person som bor tillsammans med någon som har förhöjd risk enligt listan ovan bör i syfte att skydda den som löper störst risk att drabbas av ett särskilt allvarligt sjukdomsförlopp vid insjuknande i covid-19 ur ett smittskyddsperspektiv tillfälligt avstå arbete utanför hemmet om arbetssituationen är sådan att Folkhälsomyndighetens råd för smittskydd inte kan följas.

Finns det någon möjlighet att mäta smittorisken för oss med lungcancer och pågående behandling? Har haft lungcancer i tio år och varit förkyld en gång. Äter Tagrisso och Tarceva!

Alla patienter med aktiv cancersjukdom hör enligt folkhälsomyndigheten till riskgruppen och bör således undvika exponering för smitta så långt det går i enlighet med gällande rekommendationer. Behandling med preparat som Tagrisso och Tarceva innebär sannolikt ingen ökad risk för smitta då de ej påverkar immunförsvaret. Det är således viktigt att fortsätta sådan behandling även under den pågående pandemin.

En patient som genomgår en strålbehandling på kanske 35 besök och drabbas av covid-19 mitt i perioden utan att vara svårt sjuk, får han fortsätta sin strålbehandling?

Om detta inträffar ska patienten kontakta sin vårdgivare för att diskutera hur den fortsatta behandlingen ska läggas upp.

Vi har ställt in träningsgrupper för cancerpatienter. Hur tänker ni kring rehabåtgärder i denna tid?

Alla åtgärder inom vården som inte utsätter personer i riskgrupper för ökad risk för smitta är av godo för patienten. Här får man tillämpa Folkhälsomyndighetens generella råd och anvisningar när det gäller storleken för grupper, social distansering och undvikande av omklädning i allmänna utrymmen. Promenader utomhus rekommenderas för alla oavsett ålder så länge de kan ske med iakttagande av social distansering.

Enligt folkhälsomyndigheten har en av tio haft covid-19 utan att visa symtom. Hur ser ni i RCC på en mer utbredd testning?

Ett test som konstaterar att man är smittad med coronaviruset ger en ögonblicksbild och har ett begränsat värde på långt sikt. Det som kan komma att göra mer nytta är tester som visar om man bär på antikroppar eller ej. Vi hoppas att sådana ska bli tillgängliga för många så snart som möjligt.

Frågor om mer information

Jag har fått veta att många inte får en kontaktsjuksköterska och heller ingen vårdplan, vem ska de då vända sig till? Många hör av sig till oss som har varit sjuka och finns i en förening men vi har inte alla svar de behöver.

Patienter under behandling samt deras närstående ska i första hand vända sig till sin vårdgivare. Under de förhållanden som råder nu kan det ibland vara svårt att få kontakt. Cancerrådgivningen vid RCC Stockholm Gotland och Cancerlinjen vid Cancerfonden svarar på frågor om cancer och corona via telefon och webbchat. [Här finns telefonnummer till olika hjälp- och informationslinjer.](#)

Vilken roll kan vi i patientföreningarna runtom i landet spela? Just nu kan vi ju inte engagera oss genom fysiska möten.

Vi har hört att vissa föreningar ordnar digitala möten. Det kanske kan vara ett sätt samt hjälpa och stödja patienterna via telefon. Ni kan också hjälpa till att informera om cancerrådgivningarna ovan samt den webbinformation som finns på olika platser, framförallt hos myndigheterna.

Har RCC något skriftligt informationsmaterial som Patient- och närståenderåden kan vidarebefordras till patientföreningarna?

Det är inte så funktionellt att producera skriftligt material i tider då verkligheten och kunskapsutvecklingen förändras så snabbt som nu under covid-19-pandemin. På cancercentrum.se/covid-19 försöker vi löpande att samla och sprida den mest aktuella informationen om corona och cancer.

Frågor om inställda behandlingar och besök

I Region Östergötland har all bassängträning ställts in, bassängerna är stängda, är det så genomgående?

Det har vi ingen kännedom om. Sådana beslut fattas av respektive region.

Vad säger onkologer om inställda uppföljning utan någon förklaring?

Tala med din vårdgivare om du känner dig osäker på orsaken och för att få en uppfattning om när uppföljningen kan genomföras.

Har alla regioner begränsat den allmänna mammografiscanningen?

Nej, så vitt RCC känner till är det i dagsläget en dryg handfull regioner som dragit ner på mammografiscreeningen. Kvinnor med symtom som kan väcka misstankar om cancer undersöks förstås med mammografi i alla regioner.

Hur hanteras cancerrehabilitering i regionerna i dag?

Det beror på hur covid-19 läget ser ut i den enskilda regionen och hur stor sjukfrånvaron är bland personalen. Varje region tar beslut kring vilka verksamheter som behöver anpassas. Se även [aktuell](#)

[information om cancerrehabilitering med anledning av covid-19 pandemin](#), som publicerats av den nationella vårdprogramgruppen för cancerrehabilitering.