

## ASH COVID-19 RESOURCES

(American Society of Hematology'nin [COVID-19 Kaynakları](#) sayfasından çeviri yapılmıştır)

### COVID-19 ve TALASEMİ: SIK SORULAN SORULAR

(Versiyon 1.0; son güncelleme 8 Nisan 2020)

Bilgi verenler: Dr. Mari Cappellini, Dr. Antonio Piga, Dr. Janet Kwiatkowski ve Dr. Alexis Thompson

Not: Lütfen aşağıdaki bilgilerin kullanımı ile ilgili [American Society of Hematology \(ASH\)'nin yasal uyarısını](#) inceleyiniz.

#### **Talasemili hastalar ciddi COVID-19 hastalığına daha mı duyarlı? Splenektomi yüksek bir risk oluşturuyor mu?**

Bugüne kadar, COVID-19 olan talasemili bireylerin klinik gidişatı hakkında çok az şey bilinmektedir. Talasemi hastaları, özellikle genç yetişkinler/yetişkinler, kalp yetmezliği, pulmoner hipertansiyon ve diyabet gibi eşlik eden hastalıklarla ilişkili olabilecek kronik bir duruma sahiptir. Bu nedenle, bazı hastalarda daha ciddi COVID-19 hastalığı riski artabilir. Bununla birlikte, pandeminin en yaygın olduğu İtalya'nın kuzey kesiminde, takip edilen küçük bir İtalyan hasta grubu, COVID-19 hastalığını nispeten hafif ila orta derecede yaşadı. Enfekte talasemi hastalarının sayısı, muhtemelen genel popülasyona kıyasla daha erken ve daha ihtiyatlı bir kişisel izolasyon nedeniyle, beklenenden daha düşüktü.

Splenektominin genel viral enfeksiyon veya ciddi viral hastalık riskini arttırdığı bilinmemektedir, ancak SARS-CoV-2 için spesifik bir veri yoktur. Ateş gelişen splenektomili hastalar, bakteriyel enfeksiyon açısından değerlendirilmeli ve sekonder bakteriyel enfeksiyonları kapsayacak şekilde antibiyotik almalıdır.

#### **COVID-19 salgını bağlamında transfüzyon çizelge veya eşiklerinde herhangi bir değişiklik yapılmalı mıdır?**

Şu anda SARS-CoV-2 virüsünün kan transfüzyonu ile bulaştığına dair hiçbir kanıt yoktur. Kişinin kronik transfüzyon rejimini koruması tavsiye edilir. Klinikler ve infüzyon merkezleri, hastalara transfüzyon almak için, COVID-19 hastalarının bulunmadığı veya solunum yolu semptomları açısından taranmış ve sağlık personeline koruyucu ekipman sağlanmış alanlar gibi mümkün olan en güvenli ortamı sunmalıdır.

Hematologlar ve diğer talasemi bakım sağlayıcıları, COVID-19 ile ilgili olası kan eksiklikleri ile ilgili yerel ve ulusal gelişmeleri takip etmeye devam etmelidir. Klinikler ve kan bankaları,

önemli bir eksiklik olayı gelişmesi durumunda, transfüzyon rejimlerini ayarlamak ve alloimmünizasyonlu bireylere uygun donör üniteleri elde etmek için beklenmedik durum planları geliştirmelidir.

### **Talasemi hastaları, COVID-19 hastalığına maruz kalırlarsa veya hastalık gelişirse demir şelasyonuna devam etmeli midir?**

Demir şelasyonu ve COVID-19'a duyarlılık veya enfeksiyonun ciddiyeti ile ilgili veri yoktur. Bir hasta maruz kalmış ancak asemptomatik ise demir şelasyonunu kesmek için bir neden yoktur. Eğer bir hasta, özellikle orta ve şiddetli hastalıkla semptomatik hale gelirse, tedavi eden doktorlar ve hematolog arasında sürekli iletişim ile demir şelasyonunun kesilmesi tavsiye edilir.

Talasemide pek çok komorbidite demirin aşırı birikimi ile alakalıdır. Hastalara, demir şelasyon dozuna ve talasemi bakım sağlayıcıları tarafından önerilen programa uymanın organ yaralanmasını ve talasemi komplikasyonlarını azaltacağı hatırlatılmalıdır.

### **COVID-19 salgını sırasında, yakın zamanda onaylanan hastalık modifiye edici ilaç olan luspatercept ile tedaviye ne dersiniz?**

Luspatercept, erişkin transfüzyon bağımlı beta-talasemi hastalarında onaylandı ve bu popülasyonda transfüzyon yükünü anlamlı şekilde düşürdüğü gösterildi. Bugüne kadar luspatercept ve COVID-19 hakkında bir veri yoktur. Eğer hastalar hala luspatercept alıyorsa, tedaviyi kesmek için teorik bir sebep yoktur. Eğer ilaç transfüzyon sıklığını azaltıyorsa, o zaman tedaviye devam etmek, transfüzyon için uzamış klinik ziyaretler yapılmasından kaçınmak ve kısıtlı olan kan temininin kullanılmasını azaltmak için yararlı olacaktır.

### **COVID pandemisi sırasında talasemide kök hücre nakli veya gen terapisi için öneriler nelerdir?**

Hastane ortamlarında yüksek enfeksiyon riski ve myeloablasyon riski nedeniyle, allojenik kök hücre nakli ve gen tedavileri pandemi azalınca kadar ertelenmelidir. Hazırlama zaten başlamışsa, nakil devam etmelidir. SARS-CoV-2'nin hematopoetik kök hücre greftleri yoluyla bulaşabileceğine dair bir kanıt veya teorik bir beklenti yoktur.

Ek bilgi için;

- Hizmet sağlayıcıların hastaları ile paylaşması için kaynaklar
  - [Cooley Anemia Foundation](#)
  - [Thalassemia International Federation](#)