

Victime colaterale ale pandemiei cu SARS-COV2

Conf. Univ. Dr. Grigorescu Cristina

UMF "Gr. T. Popa" Iasi

Situatia actuala

- Spitalul clinic de Pneumoftiziologie Iasi – spital COVID faza 2
- Spitalele Judetene – spitale COVID (in functie de incidenta)
- Sectiile de Pneumologie – locul unde se diagnosticaza cancerele pulmonare au devenit sectii covid

- Actual aproximativ 10.000 de cazuri pe zi
- 1100 de paturi ATI
- Nimici nu se mai gandeste la restul pacientilor non-COVID-19

Este cancerul bronhopulmonar o urgență?

DA!

Argumente:

- Rapid își modifică stadiul (IIIA->IIIB)
- Eticheta de inoperabil reduce sansa de supraviețuire
- Cazuri neoplazice, cu PCR pozitiv, amanate 2-3 luni până la diagnostic și tratament oncologic

Adresabilitate redusa a pacientilor cu cancer bronhopulmonar

- Frica de spital
- Acces scazut la MF – o adevarata aventura sa obtii un bilet de trimitere
- Scaderea increderii populatiei in sistemul medical?
- Pacientii regionali – vin cu mijloace de transport in comun- risc crescut de infectare

- Nodulul pulmonar solitar este privit superficial
- Acces dificil la spirometrie, body pletismografie, fibrobronhoscopie
- Scaderea numarului de examinari CT pentru a face loc diagnosticarii COVID-19
- Testare PCR redusa

Acces dificil la tratament chirurgical cu viza curativa

- Scaderea numarului de paturi (ex: 34->15 din care 3 tampon)
- Reducerea numarului de sali de operatie
- Reducerea numarului de paturi ATI
- Risc de infectare post-op
- Scaderea numarului donatorilor de sange

- Acces redus la tratamente oncologice
- Sectiile de paliatie -> focare covid ce reduc sansa de supravietuire
- Acces scazut la medicul de familie pentru monitorizare, prin faptul ca acum urmareste pacienti COVID pozitiv
- In orice moment se pot inchide blocurile operatorii pentru a face loc paturilor ATI covid
- Personal medical infectat- reducerea staffului medical

Solutii

- Maxim 2 persoane in salon
- Purtarea mastii in salon de catre pacienti
- Aerisirea zilnica. Lampi uv
- Monitorizare semne clinice, T°
- Repetare PCR
- Recoltare mai frecventa a analizelor
- Testarea periodica a personalului

- Vom numara la final victimele acestui razboi infectios
- Statistica 2021 va arata cate cazuri au decedat de neoplazii vs COVID-19
- Deces COVID-19: de COVID vs cu COVID ?
- Cei mai expusi: ATI, chirurgie toracica – risc de aerosolizare

Concluzii

- Nu trebuie sa uitam de celelalte patologii, mai ales oncologice
- Axare numai pe urgente imediate toracice, traume, infectii, pneumotorax spontan.

?

