ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

# Διερεύνηση του επιπέδου ποιότητας ζωής των ασθενών με καρκίνο την περίοδο της πανδημίας SARS-CoV-2

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΉΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Φοιτήτριες:**

Μαραγκάκη Γαλάτεια

Μαυρογιαννάκη Ειρήνη Νικολέτα

Μούτσα Αγγελική

**Επιβλέπων καθηγητής:**

Νίκος Ρίκος

ΗΡΑΚΛΕΙΟ-ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2022

**Διερεύνηση του επιπέδου ποιότητας ζωής των ασθενών με καρκίνο την περίοδο της πανδημίας SARS-CoV-2**

## ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ


**Φοιτήτριες:**

Μαραγκάκη Γαλάτεια

Μαυρογιαννάκη Ειρήνη Νικολέτα

Μούτσα Αγγελική

**Επιβλέπων καθηγητής:**

Επίκουρος καθηγητής, Δρ. Νίκος Ρίκος



Ηράκλειο, Σεπτέμβριος 2022



Τμήμα Νοσηλευτικής

Σχολή Επιστημών Υγείας

Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

# Investigation of the quality of life of cancer patients during the SARS-CoV-2 pandemic

## BACHELOR THESIS


**Students:**

Maragkaki Galateia

Mavrogiannaki Erini Nikoleta

Moutsa Aggeliki

**Suvervisor:**

Assistant Professor, Dr. Nikos Rikos

Heraklion, September 2022

Department of Nursing

Faculty of Health Sciences

Hellenic Mediterranean University

*I think one's feelings waste themselves in words;*

*they ought all to be distilled into actions which bring results*

*-FlorenceNightingale*

## Ευχαριστίες

Με το πέρας της πτυχιακής μας εργασίας θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον υπεύθυνο καθηγητή μας κύριο Νίκο Ρίκο για την πολύτιμη βοήθεια και εμπιστοσύνη του.

Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τις οικογένειες και τους φίλους μας για την στήριξη και ενθάρρυνση που μας έδειξαν κατά την διάρκεια της συγγραφής της παρούσας εργασίας.

# Πίνακας Περιεχομένων

Παράρτημα Πινάκων .....7
Περίληψη .....8
Abstract .....9
Α.1. Εισαγωγή .....10
Α.2. Εννοιολογικοί προσδιορισμοί .....11
Α.2.1. Ορισμός SARS-CoV-2 .....11
Α.2.2. Ορισμός Καρκίνου .....11
Α.3. Επιρροές της πανδημίας .....12
Α.3.1. Στην ψυχολογία των καρκινοπαθών .....12
Α.3.2. Στην πρόσβαση των καρκινοπαθών στις υπηρεσίες υγείας .....16
Α.3.3. Στην εξέλιξη της νόσου του καρκίνου .....18
Α.3.3.1. Διάγνωση .....18
Α.3.3.2. Θεραπεία .....19
Α.4. Επίδραση της πανδημίας σε καρκινοπαθείς με διαφορετικές μορφές καρκίνου .....21
Α.4.1. Ασθενείς με καρκίνο του μαστού .....21
Α.4.2. Ασθενείς με καρκίνο των ωοθηκών .....23
Α.4.3. Ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα .....24
Α.4.4. Ασθενείς με καρκίνο του στόματος .....25
Α.4.5 Ασθενείς με καρκίνο του ουροποιητικού .....27
Α.4.6. Ασθενείς με καρκίνο του δέρματος .....27
Α.4.7. Ασθενείς με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου .....29
Α.4.8. Ασθενείς με σάρκωμα .....30
Α.4.9. Ασθενείς με οστικές μεταστάσεις .....32
Α.5. Οι καρκινοπαθείς των αναπτυσσόμενων χωρών κατά τη διάρκεια της πανδημίας .....33
Μεθοδολογία .....34
Συζήτηση .....52
Βιβλιογραφία .....54

# Παράρτημα Πινάκων

| Πίνακας Συντομογραφιών | |
|---|---|
| SARS-Cov-2 | Σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο κορονοϊός 2 |
| Covid-19 | Νόσος κορονοϊού |
| PTSD | Διαταραχή μετατραυματικού στρες |
| HNC | Ασθενείς με καρκίνου τραχήλου κεφαλής |
| LP | Ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε ολική λαρυγγεκτομή |
| HRQOL | Σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής |
| Ερωτηματολόγιο C-19EIS | Ερωτηματολόγιο για τις Συναισθηματικές Επιπτώσεις του Covid-19 |
| Ερωτηματολόγιο EORTC QLQ-C30 | Ερωτηματολόγιο για την Ποιότητα Ζωής των Καρκινοπαθών |
| Ερωτηματολόγιο BPI | Ερωτηματολόγιο για την Σύντομη Καταγραφή Πόνου |
| Ερωτηματολόγιο EORTC-C15-PAL | Ερωτηματολόγιο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού έρευνας και θεραπείας της ποιότητας ζωής του καρκίνου |
| Ερωτηματολόγιο EORTC-BM22 | Ερωτηματολόγιο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού έρευνας και θεραπείας της ποιότητας ζωής του καρκίνου |
| Ερωτηματολόγιο EQ5D-3L | Ερωτηματολόγιο για την ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία |
| Ερωτηματολόγιο BDI | Ερωτηματολόγιο για την κατάθλιψη |
| Ερωτηματολόγιο BAI | Ερωτηματολόγιο για το άγχος |

| Ευρετήριο σχήματος και πινάκων | | |
|---|---|---|
| Σχήμα 1 | Διάγραμμα Ροής Ανασκόπησης | 37 |
| Πίνακας 1 | Ταξινόμηση μελετών βάσει την θεματολογία | 38-39 |
| Πίνακας 2 | Ταξινόμηση μελετών βάσει το είδος και τον συγγραφέα | 40 |
| Πίνακας 3 | Σύνοψη επιλεγμένων μελετών (ανασκόπηση ερευνητικών άρθρων) | 42 |
| Πίνακας 4 | Σύνοψη ερευνητικών μελετών | 47-51 |

# Περίληψη

**Εισαγωγή**: Το πρωτόγνωρο φαινόμενο της έξαρσης της πανδημίας COVID-19 επέφερε σημαντικές επιπτώσεις στην γενική ποιότητα ζωής των ασθενών με διάφορες μορφές καρκίνου.

**Σκοπός**: Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση του επιπέδου ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο την περίοδο της πανδημίας SARS-COV-2.

**Μέθοδο ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση άρθρων στην αγγλική γλώσσα στην ηλεκτρονική πηγή PubMed χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά 'cancer', 'COVID-19', 'quality of life', 'developing countries' με την στρατηγική BOOLEAN και ειδικότερα με τη χρήση του AND. Δεν τέθηκαν χρονικοί περιορισμοί λόγω του ότι όλη η βιβλιογραφία για τον COVID-19 ξεκινάει από το 2019. Τελικά συμπεριλήφθηκαν 23 άρθρα.

**Αποτελέσματα:** Η ποιότητα ζωής των καρκινοπαθών διαταράχθηκε σημαντικά λόγω του SARS-COV-2. Ιδιαίτερα υπήρχαν πολλές επιπτώσεις στην ψυχολογία των ασθενών με καρκίνο λόγω των μέτρων προστασίας που πάρθηκαν για τον περιορισμό της εξάπλωσής του ιού αλλά και λόγω του ότι οι ασθενείς με καρκίνο ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες, γεγονός που τους καθιστά πιο επιρρεπείς σε αρνητικές συνέπειες. Υπήρχαν επίσης καθυστερήσεις στην διάγνωση και θεραπεία λόγω των περιοριστικών μέτρων που οδήγησε σε κάποιες περιπτώσεις σε εξέλιξη της νόσου. Τέλος οι επιπτώσεις της πανδημίας ήταν ιδιαίτερα αισθητές στους καρκινοπαθείς των αναπτυσσόμενων χωρών, με την ποιότητα ζωής τους να είναι εξίσου χαμηλή.

**Συμπεράσματα:** Είναι σημαντικό τα συστήματα υγείας να μπορούν να ανταποκρίνονται σε περιόδους έκτακτης ανάγκης όπως οι πανδημίες έτσι ώστε να μην χρειάζεται να γίνονται διακρίσεις μεταξύ των ασθενών και να συνεχίζεται η ογκολογική φροντίδα χωρίς καθυστερήσεις και αναβολές. Το σύστημα της τηλεϊατρικής που εδραιώθηκε κατά την διάρκεια της πανδημίας αποδείχτηκε ευεργετικό, αποδεικνύοντας την σημαντικότητα ένταξης της τεχνολογίας στα συστήματα υγείας. Επιπλέον η τηλεϊατρική ευνόησε σημαντικά την ψυχολογική ευημερία των ασθενών η οποίοι βρίσκονταν σε επαφή με τον θεράποντα γιατρό δημιουργώντας με αυτό το τρόπο ένα αίσθημα ασφάλειας ενώ ταυτόχρονα οι ιατροί είχαν την δυνατότητα να ελέγχουν την πρόοδο της νόσου των ασθενών τους.

# Abstract

**Introduction:** The unprecedented phenomenon of the COVID-19 pandemic outbreak has had a significant impact on the overall quality of life of patients with various cancers.

**Purpose:** The purpose of this literature review is to investigate the quality of life of cancer patients during the SARS-CoV-2 pandemic.

**Review method:** A literature review of English language articles was conducted in the online source PubMed using the keywords 'cancer', 'COVID-19', 'quality of life', 'developing countries' with the BOOLEAN strategy and in particular with the use of AND. No time limits were set due to the fact that the entire literature on COVID-19 starts in 2019. Finally 23 articles were included.

**Results:** The quality of life of cancer patients was significantly impaired due to SARS-COV-2. In particular, there have been many effects on the psychology of cancer patients due to the protection measures taken to limit the spread of the virus but also due to the fact that cancer patients belong to vulnerable groups, which makes them more prone to negative consequences. There were also delays in diagnosis and treatment due to restrictive measures that in some cases led to disease progression. Finally, the effects of the pandemic were particularly pronounced in cancer patients in developing countries, with their quality of life being equally low.

**Conclusions:** It is important that health systems are able to respond to emergencies such as pandemics so that there is no need to discriminate between patients and to continue oncological care without delays and postponements. The telemedicine system that was established during the pandemic proved to be beneficial, proving the importance of integrating technology into health systems. In addition, telemedicine significantly favored the psychological well-being of patients who were in contact with the treating physician, thus creating a sense of security while at the same time physicians were able to monitor the progression of their patients' disease.

## Α.1. Εισαγωγή

Από τα τέλη του 2019 εμφανίστηκε ένας νέος τύπος κορονοϊού, ο SARS-CoV-2, ο οποίος εξαπλώθηκε ραγδαία παγκοσμίως και εξελίχθηκε σε πανδημία. Ο SARS-CoV-2 είναι ένας ιός που προσβάλει κυρίως το αναπνευστικό σύστημα ενώ παράλληλα μπορεί να προκαλέσει επιπλοκές στο καρδιαγγειακό, γαστρεντερικό και νευρολογικό σύστημα. Ο συγκεκριμένος ιός μεταδίδεται μέσω των αερομεταφερόμενων μικροσταγονιδίων που μπορεί να προέρχονται από βήχα, ομιλία ή φτέρνισμα προσβεβλημένου από τον ιό ατόμου. Εμφανίζει συμπτώματα γρίπης με υψηλό ποσοστό μετάδοσης και σοβαρή παθογένεια (Li et al., 2021). Για την ελαχιστοποίηση της διασποράς του SARS-CoV-2, πάρθηκαν αναγκαία μέτρα προστασίας για την όσο τον δυνατόν καλύτερη διασφάλιση της δημόσιας υγείας. Τα μέτρα αυτά αφορούσαν σε πρώτο βαθμό τη χρήση μάσκας και την κοινωνική απομάκρυνση (social distancing) ενώ μετέπειτα ξεκίνησαν αυστηρά lockdown.

Κατά την περίοδο έξαρσης του SARS-CoV-2 επηρεάστηκαν ιδιαίτερα τα άτομα που ανήκαν σε κάποια ευπαθή ομάδα και ειδικά εκείνοι που πάσχουν από διάφορες μορφές καρκίνου. Ο καρκίνος είναι μια σύνθετη ομάδα ασθενειών των οποίων η πρόγνωση επηρεάζεται τόσο από την έγκαιρη διάγνωση όσο και από τη θεραπεία (Li et al., 2021). Με το ξέσπασμα της πανδημίας διαφοροποιήθηκε ο τρόπος λειτουργίας των δομών υγείας με αποτέλεσμα να παρουσιάζονταν καθυστερήσεις στην διάγνωση και στην θεραπεία. Συγκεκριμένα, λόγω του κίνδυνου διασταυρούμενης μόλυνσης από τον ιό αλλά και λόγω του μεγάλου φόρτου εργασίας στα νοσοκομεία, οι περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις αναβλήθηκαν και πραγματοποιούνταν μόνο εκείνες που καθίσταντο άκρως αναγκαίες. Εξαιτίας αυτής της κατάστασης υπήρχε αυξημένος κίνδυνος επιδείνωσης της νόσου με αποτέλεσμα την μείωση του ποσοστού επιβίωσης των καρκινοπαθών (Li et al., 2021). Επιπλέον, για να μειωθεί ο κίνδυνος εξάπλωσης του COVID-19 δεν υπήρχε η δυνατότητα κάποιο άτομο από το υποστηρικτικό περιβάλλον του ασθενή να είναι παρόν ως συνοδός, γεγονός το οποίο επέφερε μεγαλύτερες επιπτώσεις στην ήδη τεταμένη ψυχολογική κατάσταση των καρκινοπαθών. Γενικότερα, παρατηρήθηκε μείωση της συναισθηματικής λειτουργίας και της γενικής ποιότητας ζωής κατά τη διάρκεια της έξαρσης του SARS-CoV-2 στους ασθενείς με καρκίνο. Η μειωμένη συναισθηματική λειτουργία και ποιότητα ζωής στην περίοδο του COVID-19 είναι ανησυχητική για ολόκληρο τον πληθυσμό αλλά ιδιαίτερα για τους καρκινοπαθείς. Λόγω της σοβαρότητας της νόσου οι καρκινοπαθείς μπορεί να μην έχουν την ευκαιρία να ανακτήσουν την ποιότητα ζωής μετά το τέλος την πανδημίας γεγονός που είναι γνωστό και στους ίδιους και δυσχεραίνει περισσότερο την ψυχική τους υγειά (Bartels et al.,2021).Επίσης, το ξέσπασμα του COVID-19 επιδείνωσε την οικονομική κρίση με αποτέλεσμα πολλοί καρκινοπαθείς να μην μπορούν να ανταπεξέλθουν οικονομικά στην θεραπεία.

Στις αναπτυσσόμενες χώρες οι δυσκολίες στη διαχείριση των ογκολογικών ασθενών κατά την διάρκεια του COVID-19 ήταν μεγαλύτερες, λόγω των ελλιπών οικονομικών πόρων και του μειωμένου ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

Τέλος, όπως εύκολα γίνεται αντιληπτό, τα μέτρα προστασίας που πάρθηκαν κατά την διάρκεια της πανδημίας παρότι ήταν σημαντικά για την μείωση της εξάπλωσης του ιού, επέφεραν σοβαρές επιπτώσεις, ιδιαίτερα στα άτομα που ανήκαν στον ευάλωτο πληθυσμό.

## Α.2. Εννοιολογικοί προσδιορισμοί

### Α.2.1. Ορισμός SARS-CoV-2

Ο SARS-CoV-2 ή ο κορονοϊός με οξύ αναπνευστικό σύνδρομο είναι ένας νέος τύπος ιού του κορονοϊού με περίβλημα και μη τμηματοποιημένο RNA. Ανήκει στην υποοικογένεια Coronavirinae και πιο συγκεκριμένα στην beta-coronavirus. Ο συγκεκριμένος ιός προσβάλλει κυρίως το αναπνευστικό σύστημα αλλά συνάμα μπορεί να προκαλέσει επιπλοκές στο καρδιαγγειακό-γαστρεντερικό κι νευρολογικό σύστημα, στο δέρμα και στους οφθαλμούς. Το πιο συχνό σύμπτωμα για την εκδήλωση του ιού είναι ο πυρετός (Li et al., 2021). Επιπλέον, στην συμπτωματολογία συμπεριλαμβάνονται ο βήχας, η μυαλγία, η κόπωση, η παραγωγή πτυέλων, ο πονοκέφαλος, η αιμόπτυση, η διάρροια, η δύσπνοια, η απώλεια γεύσης κι όσφρησης. Εμφανίζει υψηλότερα ποσοστά μετάδοσης από μια κοινή γρίπη και σοβαρή παθογένεια, αφού μεταδίδεται μέσω σταγονιδίων του αναπνευστικού και στενής επαφής. Χρειάζεται έως και 5 μέρες για να φτάσει στο μέγιστο επίπεδο το RNA του ιού και να μπορεί να διαγνωστεί. Οι ασθενείς που κατά κύριο λόγο αποβιώνουν από την συγκεκριμένη ασθένεια συγκαταλέγονται στην ηλικιακή ομάδα των 60 και άνω κι πάσχουν από διάφορα υποκείμενα νοσήματα όπως καρδιαγγειακά νοσήματα ή καρκίνο(Wang et al., 2020).

### Α.2.2. Ορισμός Καρκίνου

Ο καρκίνος ορίζεται ως μια σύνθετη ομάδα νοσημάτων εξαιτίας μίας μετάλλαξης στα φυσιολογικά κύτταρα του οργανισμού, τα οποία πολλαπλασιάζονται και εξαπλώνονται ανεξέλεγκτα. Έχει την δυνατότητα να προσβάλλει οποιοδήποτε όργανο ή ιστό του οργανισμού και εκδηλώνεται με ποικίλους τρόπους, αναλόγως το είδος των κυττάρων που έχουν προσβληθεί. Υπάρχουν αρκετοί παράγοντες, οι οποίοι συντελούν στην ανάπτυξη κι παράλληλα εκδήλωση του καρκίνου. Για παράδειγμα, η κληρονομικότητα, η ηλικία, το φύλο, το άγχος, το είδος του επαγγέλματος, το κάπνισμα, κάποιου είδους λοίμωξη, η παχυσαρκία, η κατανάλωση αλκοόλ ακόμη και η χρήση ναρκωτικών ουσιών (LeMONEetal.,2014).

## Α.3. Επιρροές της πανδημίας

### Α.3.1. Στην ψυχολογία των καρκινοπαθών

Το ξέσπασμα της πανδημίας του SARS-CoV-2 επέφερε σημαντικές αλλαγές στην καθημερινότητα των ανθρώπων ενώ παράλληλα δημιούργησε ένα αίσθημα φόβου και ανησυχίας στο σύνολο του πληθυσμού. Η αναγκαστική παραμονή στο σπίτι, η αδυναμία επαφής με αγαπημένα πρόσωπα και η απαγόρευση εξόδου για διασκέδαση σε συνδυασμό με τα αισθήματα αυτά επέφερε σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των ατόμων. Ιδιαίτερα τα άτομα με υποκείμενα νοσήματα – τα οποία ήδη είχαν ανησυχία για το υπάρχον νόσημα τους- βίωσαν ακόμα εντονότερα τον φόβο νόσησης από τον COVID-19, όχι μόνο για τον εαυτό τους αλλά και για κοντινά και συγγενικά πρόσωπα. Σύμφωνα με έρευνα της Catania et al., επισημάνθηκε πως οι γυναίκες, ιδιαίτερα οι μητέρες, αισθάνονται υπεύθυνες για τα αγαπημένα τους πρόσωπα με αποτέλεσμα ο φόβος τους να είναι μεγαλύτερος καθώς στις συνεντεύξεις, οι γυναίκες μιλούσαν συχνά για τον φόβο νόσησης από τον COVID-19 και για τον πρόσθετο κίνδυνο μόλυνσης άλλων στην οικογένεια: παιδιά, εγγόνια, μητέρες, πατέρες και σύζυγοι.

Αναλύοντας τις διαταραχές στην οικογενειακή και κοινωνική ζωή των καρκινοπαθών που προκαλούνται από την κατάσταση της πανδημίας, διαπιστώθηκε ότι είναι σημαντικά χειρότερες σε σύγκριση με παρόμοια ομάδα σε ευνοϊκότερες επιδημιολογικές συνθήκες(Ciążyńska et al., 2020). Γενικότερα οι καρκινοπαθείς, σε πολλές περιπτώσεις φοβόντουσαν περισσότερο τον COVID-19 παρά τον καρκίνο που ήδη αντιμετώπιζαν, καθώς ο ιός είναι αόρατος και στα πρώτα στάδια της έξαρσης δεν υπήρχε τυποποιημένη θεραπεία ενώ συχνά ήταν δύσκολο να διαγνωστεί, γεγονός που τους καθιστά πιο ευαίσθητους σε ασθένειες, άγχος, κατάθλιψη και αϋπνία (Pelle et al., 2020). Επίσης, αρκετοί ασθενείς με καρκίνο φοβόντουσαν πως σε περίπτωση βαριάς νόσησης από τον ιό η οποία απαιτούσε εισαγωγή στο νοσοκομείο, εάν η επιδημιολογική κατάσταση ήταν έκτακτη και οι ιατροί κλινόταν να επιλέξουν ποιοι ασθενείς θα λάμβαναν εντατική θεραπεία, η απόφαση θα ήταν υπέρ των υγιών ατόμων που θα είχαν υψηλότερες πιθανότητες επιβίωσης (Catania et al., 2020).Ένας επιπλέον λόγος για τον οποίο αρκετοί καρκινοπαθείς ανησυχούσαν περισσότερο για τον COVID-19 παρά για τον καρκίνο ήταν το ότι γνώριζαν πως σε περίπτωση που κολλούσαν τον ιό υπήρχε μεγάλη πιθανότητα να αποβιώσουν απομονωμένοι και μόνοι χωρίς τη δυνατότητα να αγκαλιάσουν τα κοντινά τους πρόσωπα.

Ο θάνατος από καρκίνο είναι αρκετές φορές αναμενόμενος και για το λόγο αυτό ο ασθενής έχει τη δυνατότητα να οργανωθεί και να προετοιμάσει τόσο τον εαυτό του όσο και τους γύρω του για το επικείμενο θάνατό του. Παρότι ο θάνατος από καρκίνο είναι αναμφίβολα τραγικός, είναι στις περισσότερες περιπτώσεις αναμενόμενος και βιώνεται

με λιγότερο φόβο και λιγότερη μοναξιά απ'ότι τον θάνατο από COVID-19. Ο φόβος για θάνατο από τον COVID-19 κλιμακωνόταν και λόγω της συνεχούς αναπαραγωγής των επιπτώσεων του κορονοϊού από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Στην αρχική έξαρση της πανδημίας, αρκετά ειδησεογραφικά κανάλια παρουσίαζαν τον αριθμό των θανάτων κάθε μέρα, μετέδιδαν εικόνες από φέρετρα με άταφους νεκρούς, μονάδες εντατικής θεραπείας γεμάτες με υπερβάλλουσα χωρητικότητα και ανέφεραν τη μη διαθεσιμότητα τεστ επιχρίσματος και τη δυσκολία αξονικής τομογραφίας (Catania et al., 2020). Η έντονη προβολή των θανάτων από COVID-19 μέσω των μέσων μαζικής ενημέρωσης προκάλεσε μεγάλη ανησυχία για την πανδημία στους ασθενείς με καρκίνο, ενώ ταυτόχρονα η αναδιοργάνωση των δομών υγείας ως μέτρο πρόληψης της εξάπλωσης του COVID-19, που σήμανε καθυστερήσεις και αναβολές στη θεραπεία του καρκίνου, προκάλεσε φόβο και για την εξέλιξη της νόσου των καρκινοπαθών. Ως εκ τούτου, οι ασθενείς με καρκίνο λάμβαναν συνεχώς δυσάρεστα νέα τόσο για την πανδημία όσο και για τον καρκίνο. Βρισκόντουσαν έτσι αντιμέτωποι με την αντίληψη ότι έδιναν μία μάχη την οποία δεν μπορούν να κερδίσουν. Επιπλέον, σε πολλές περιπτώσεις οι πληροφορίες που προέρχονταν από τα μέσα σχετικά με τον κίνδυνο οι καρκινοπαθείς να αναπτύξουν σοβαρή μόλυνση σε περίπτωση που νοσήσουν με COVID-19 ήταν αντικρουόμενες, γεγονός που τους προκαλούσε μεγαλύτερη σύγχυση (Gallo et al., 2021). Αυτό μπορεί να πυροδοτήσει μια συναισθηματική υπερφόρτωση με τα αισθήματα θυμού, λύπης και φόβου να κυριεύουν το άτομο που την βιώνει.

Λόγω της συναισθηματικής υπερφόρτωσης που βίωναν, ο καρκινοπαθείς ήρθαν αντιμέτωποι και με άλλα δυσάρεστα συναισθήματα όπως υπερφόρτωση πληροφοριών και ευθυνών (logistic overload), μοναξιά, οξύμωρες σκέψεις, αίσθημα αβοηθησίας και απογοήτευση (Garutti et al., 2020). Η υπερφόρτωση πληροφοριών και ευθυνών προκύπτει από την αδυναμία παρουσίας συνοδού στις ιατρικές επισκέψεις του ασθενούς. Με την απαγόρευση εισόδου στον υποστηρικτικό κύκλο του ασθενή στην εκάστοτε δομή υγείας, ο ασθενής νιώθει πως δεν έχει υποστήριξη και αναλαμβάνει την πλήρη ευθύνη των αποφάσεων. Αυτό οδηγεί συχνά σε αμφιβολίες κατά τη λήψη των αποφάσεων, ενώ παράλληλα μπορεί να οδηγήσει σε αντίρρηση και λιγότερη συμμόρφωση σε οδηγίες και συμβουλές. Επιπλέον, λόγω της απαγόρευσης εισόδου σε συνοδό, εντείνεται το αίσθημα της μοναξιάς στον ασθενή, ο οποίος κλίνεται να παραμείνει μόνος του από ώρες έως μέρες στην δομή. Παράλληλα, η υποχρεωτική χρήση μάσκας από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της δομής υγείας και τους ασθενείς κάνει αδύνατη μία από τις σημαντικότερες μορφές μη λεκτικής επικοινωνίας, το χαμόγελο. Το χαμόγελο, όπως και όλες οι εκφράσεις του προσώπου λειτουργούν κατά την φροντίδα του ασθενούς ως τρόπος μετάδοσης της ενσυναίσθησης και βοηθούν στη δημιουργία μιας σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και του ασθενούς. Η απόκρυψη των εκφράσεων του προσώπου από τη μάσκα έχει ως συνέπεια να εμβαθύνεται το αίσθημα μοναξιάς του ασθενούς. Η απομόνωση του καρκινοπαθούς ωστόσο δεν σταματά με την έξοδο του από το νοσοκομείο. Όπως είναι γνωστό, οι καρκινοπαθείς ανήκουν στην ομάδα των ευπαθών σε ότι αφορά τον COVID-19, γεγονός που τους καθιστά πιο επιρρεπείς στον ιό. Γι' αυτό το λόγο αποφεύγουν κάθε είδους στενής επαφής με τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Με τον τρόπο αυτό οι καρκινοπαθείς

βιώνουν πολύ έντονα τη μοναξιά καθ' όλη την διάρκεια της πανδημίας. Συμπερασματικά, η μοναξιά επηρεάζει σημαντικά την ποιότητα ζωής των ατόμων ενώ μπορεί επίσης να προκαλέσει την εμφάνιση συμπτωμάτων.

Η συναισθηματική καταπόνηση των ασθενών με καρκίνο εντείνεται επιπλέον λόγω των οξύμωρων σκέψεων που αναδύονται κατά την διάρκεια της πανδημίας. Οι καρκινοπαθείς έρχονται αντιμέτωποι με εσωτερικές αντιθέσεις οι οποίες δημιουργούν αντικρουόμενες σκέψεις και διλλήματα. Παραδείγματος χάριν, ενώ το νοσοκομείο αντιπροσωπεύει το μέρος όπου λαμβάνουν θεραπεία και περίθαλψη, με το ξέσπασμα του COVID-19 αντιπροσωπεύει ένα μέρος με αυξημένη επικινδυνότητα μόλυνσης. Οι ασθενείς έρχονται έτσι αντιμέτωποι με ένα σοβαρό δίλλημα, καθώς η παραμονή στο σπίτι θα μπορούσε να αυξήσει την εξέλιξη του όγκου, ενώ η επίσκεψη στο νοσοκομείο για θεραπεία θα μπορούσε να είναι η αιτία για μόλυνση από COVID-19 (Ciążyńska et al., 2020). Παράλληλα, στην περίπτωση που επιλέξουν να επισκεφτούν το νοσοκομείο για θεραπεία, αναδύεται ένα ακόμα δίλλημα. Η χημειοθεραπεία καταπολεμά τον καρκίνο ωστόσο ταυτόχρονα αποτελεί απειλή για το ανοσοποιητικό σύστημα, το οποίο στις αρχές της πανδημίας ήταν το μοναδικό που μπορούσε να προστατεύσει τον ασθενή από τη μόλυνση. Οι οξύμωρες σκέψεις των ασθενών και η ανάγκη να επιλύσουν διλλήματα που αφορούν την υγεία τους, αυξάνει την συναισθηματική τους πίεση και τους οδηγεί σε ένα αίσθημα αβοηθησίας, δεδομένου ότι η ζωή τους διακυβεύεται. Το αίσθημα αβοηθησίας τους δημιουργεί ακόμα περισσότερες εσωτερικές συγκρούσεις κάνοντας την λήψη αποφάσεων ακόμα δυσκολότερη ενώ ταυτόχρονα αποδυναμώνεται η εμπιστοσύνη των καρκινοπαθών προς τους επαγγελματίας υγείας.

Εξαιτίας των έκτακτων μέτρων που λήφθηκαν για τον περιορισμό την εξάπλωσης του ιού, διαταράχτηκαν πολλές στιγμές χαράς και καλοπέρασης. Η επιθυμία για διασκέδαση των καρκινοπαθών ερχόταν συνεχώς αντιμέτωπη με τα νέα μέτρα απαγόρευσης της κυκλοφορίας. Οι ασθενείς με καρκίνο, γνωρίζοντας πως η ασθένεια τους είναι απειλητική για τη ζωή τους προσπαθούν να έχουν όσες περισσότερες στιγμές καλοπέρασης μπορούν, αφού το αύριο δεν είναι δεδομένο για ένα καρκινοπαθή. Λόγω όμως των lockdown αλλά και της επικινδυνότητας για σοβαρή μόλυνση από COVID-19 δεν είχαν την ευκαιρία να διασκεδάσουν, καθώς τα πρέπει έγιναν σημαντικότερα από τα θέλω. Αυτό προκάλεσε εκνευρισμό στους ασθενείς με καρκίνο, καθώς ήρθαν αντιμέτωποι με ακόμα ένα δίλλημα. Επιπλέον, λόγω των περιορισμών που προκάλεσε η πανδημία, αρκετοί καρκινοπαθείς αισθάνονταν έντονη κόπωση, γεγονός που οφείλεται στη συναισθηματική τους υπερφόρτωση σε συνδυασμό με την αδυναμία εξόδου, ενώ σύμφωνα με έρευνα των Ciążyńska et al., οι περιορισμοί στις κοινωνικές επαφές επιφέρουν σοβαρότερες επιπτώσεις στους ασθενείς που ζουν μόνοι.

Σύμφωνα με τους Gallo et al., η κατάθλιψη φαίνεται να είναι ένας ανεξάρτητος προγνωστικός παράγοντας επιβίωσης στους ασθενείς με καρκίνο. Η καθυστέρηση στην ογκολογική φροντίδα ήταν προγνωστική για την κατάθλιψη. Αν και όπως έχει προαναφερθεί η πρόθεση πίσω από την αναβολή των ραντεβού ήταν η ελαχιστοποίηση του κινδύνου μόλυνσης από τον COVID-19, λόγω του ότι οι καρκινοπαθείς ανήκουν σε έναν ευάλωτο πληθυσμό ασθενών, αυτή η απόφαση καταλήγει να επηρεάζει αρνητικά

την ποιότητα ζωής (Frey et al., 2020). Για τον λόγο αυτό, η ψυχολογική επιβάρυνση από τις επιπτώσεις του SARS-CoV-2 δεν πρέπει να αγνοηθεί. Οι καρκινοπαθείς πρέπει να θεωρούνται πληθυσμός που κινδυνεύει από έντονη δυσφορία καθώς οι καταστάσεις που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν κατά την διάρκεια της πανδημίας είχαν αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής τους.

Σε έρευνα των Frey et al., ζητήθηκε από καρκινοπαθείς να παράσχουν μέσω ελεύθερου κειμένου τις πιο σημαντικές ανησυχίες που βίωναν κατά την διάρκεια της πανδημίας. Η πλειοψηφία των καρκινοπαθών ανέφερε ως σημαντική ανησυχία την λοίμωξη από COVID-19. Ένα σημαντικό ποσοστό καρκινοπαθών ανησυχούσαν για την υποτροπή του καρκίνου λόγω των αναβολών στις θεραπείες, βιώνοντας άγχος για την δυνατότητα πρόσβασης σε δομές υγείας. Επιπλέον υπήρχε έντονη ανησυχία για τα μέλη της οικογένεια καθώς και για τις οικονομικές επιπτώσεις του COVID-19. Οι καρκινοπαθείς που συμμετείχαν στην έρευνα ανησυχούσαν επίσης για την συνολική ποιότητα ζωής και ευεξίας και για την κοινωνική απομόνωση. Αντίστοιχα, σε έρευνα των Greco etal., διαπιστώθηκε πως το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών που έλαβαν μέρος ανέφεραν μια σχεδόν άθικτη σωματική λειτουργία αλλά μια σημαντική συναισθηματική αλλαγή που χαρακτηρίζεται από επικράτηση άγχους και απώλειας ενέργειας. Ιδιαίτερα, οι ασθενείς που διαγνώστηκαν με καρκίνο και υποβλήθηκαν σε θεραπεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 διατρέχουν ιδιαίτερα αυξημένο κίνδυνο για μακροχρόνια ψυχοκοινωνική δυσφορία και κακή ψυχική υγεία καθώς υπήρχε μεγάλη αβεβαιότητα κατά τη φροντίδα του πανδημικού καρκίνου (Young et al., 2020). Ωστόσο, όπως αναφέρθηκε από τους Wang et al., παρά τον μεγάλο αριθμό προβλημάτων ψυχικής υγείας, μόνο ένα μικρό ποσοστό ασθενών με καρκίνο ζήτησε βοήθεια για ψυχο-ογκολογική συμβουλευτική κατά τους πρώτους μήνες της πανδημίας.

Τέλος, η πανδημία SARS-CoV-2 επέφερε μεγάλες αλλαγές στην καθημερινότητα του πληθυσμού ενώ παράλληλα επηρέασε αρνητικά την ψυχολογία των ατόμων. Τα άτομα που ανήκουν σε κάποια ευπαθή ομάδα και ιδιαίτερα οι καρκινοπαθείς, ήρθαν αντιμέτωποι με μια πολύ στρεσογόνα κατάσταση καθώς λόγω της διαφοροποίησης στην λειτουργία των δομών υγείας και την μειωμένη δυνατότητα πρόσβασης σε αυτές, χρειάστηκε να ανησυχούν τόσο για τον COVID-19 όσο και για την εξέλιξη του καρκίνου. Τα αισθήματα άγχους, φόβου, μοναξιάς και αβεβαιότητας ήταν πολύ έντονα στους καρκινοπαθείς, ενώ πολλές φορές αυτή η έντονη συναισθηματική υπερφόρτωση εξωτερικευόταν με την μορφή κόπωσης. Επιπλέον, σημαντικό παράγοντα για την επιδείνωση της ψυχολογικής υγείας των ασθενών αποτέλεσε η αδυναμία στενής επαφής με τα κοντινά τους άτομα, καθώς όντας πληθυσμός αυξημένου κινδύνου, η κοινωνική απομόνωση ήταν απαραίτητη για την προστασία τους. Ο συνδυασμός ωστόσο της ψυχολογικής καταπόνησης που βίωναν με την αδυναμία συνεύρεσης με αγαπημένα πρόσωπα, έφερε τους καρκινοπαθείς σε μια ιδιαίτερα δυσμενή θέση.

### Α.3.2. Στην πρόσβαση των καρκινοπαθών στις υπηρεσίες υγείας

Η αλληλεπίδραση των καρκινοπαθών με περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης αποτελεί μια εξέχουσα πηγή έκθεσης στον SARS-CoV-2. Για τον λόγο αυτό, κατά την έξαρση της πανδημίας οι ασθενείς με καρκίνο απέφευγαν τις μη απαραίτητες επισκέψεις στο νοσοκομείο (Greco et al., 2021). Υπήρχαν διάφορες τροποποιήσεις στα πρωτόκολλα θεραπείας, οι οποίες οδήγησαν σε ακύρωση ραντεβού και επεμβάσεων ή αντίστοιχα καθυστέρησης τους. Οι τροποποιήσεις αυτές αφορούσαν κυρίως αυτούς που ήταν ιδιαίτερα ευάλωτοι και εκείνους που έπρεπε να ταξιδέψουν από μακριά ή να χρησιμοποιήσουν μέσα μαζικής μεταφοράς προκειμένου να επισκεφτούν την εκάστοτε δομή υγείας (Catania et al., 2020). Η αδυναμία πρόσβασης σε δομές υγείας για λήψη θεραπείας και περίθαλψης ευθύνεται σε πολλές περιπτώσεις στο αυξημένο άγχος και τον φόβο για εξέλιξη και υποτροπή της νόσου. Με αυτόν τον τρόπο επηρεάζεται η ευημερία και η κοινωνική λειτουργία των ασθενών με καρκίνο καθώς οι καθυστερήσεις και οι αναβολές στη θεραπεία οδηγούν σε έντονο ψυχολογικό στρες το οποίο δυσχεραίνει την ποιότητα ζωής τους (Soriano et al., 2021). Ιδιαίτερο αντίκτυπο προκάλεσε στους καρκινοπαθείς η καθυστέρηση των χειρουργικών τους επεμβάσεων καθώς σύμφωνα με έρευνα των Forner et al., όταν οι ασθενείς λάμβαναν το τηλεφώνημα που τους ενημέρωνε πως η επέμβαση τους θα επαναπρογραμματιστεί κατακλυζόταν από ένα αίσθημα αβεβαιότητας για την πορεία της υγείας τους όσο περίμεναν την επέμβαση. Σύμφωνα με την ίδια έρευνα, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των καρκινοπαθών των οποίων η επέμβαση αναβλήθηκε αντιλαμβανόταν τους λόγους και κατανοούσε τους περιορισμούς στην πρόσβαση στα νοσοκομεία ένα μεγάλο ποσοστό αμφισβήτησε τις αποφάσεις που πάρθηκαν σχετικά με την παροχή υπηρεσιών υγείας στους καρκινοπαθείς. Οι τελευταίοι εξέφρασαν έντονα ότι το σύστημα υγείας πρέπει να διατηρεί την ικανότητα να παρέχει φροντίδα σε ασθενείς κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας και να μην καθυστερεί τη ζωτική φροντίδα σε ασθενείς με δυνητικά απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις (Soriano et al., 2021).

Σε αρκετές περιπτώσεις όμως οι ίδιοι ασθενείς επέλεγαν να αναβάλουν τις τακτικές ογκολογικές τους αξιολογήσεις ή την χειρουργική τους επέμβαση λόγω του αυξημένου άγχους και κατάθλιψης που τους επέφερε η έξαρση της πανδημίας (Yildirim et al., 2021). Συγκεκριμένα, οι Fujita et al., διαπίστωσαν ότι οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα υπέφεραν από άγχος και ζήτησαν καθυστέρηση θεραπείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 ενώ οι Yildirim et al., παρατήρησαν πως μερικοί ασθενείς εσκεμμένα αρνήθηκαν να παρευρεθούν εγκαίρως στα ραντεβού τους λόγω του άγχους να μολυνθούν από τον κορονοϊό στο νοσοκομείο. Πέραν του φόβου μόλυνσης, αρκετοί καρκινοπαθείς αδυνατούσαν να επισκεφτούν το νοσοκομείο λόγω των ταξιδιωτικών περιορισμών που υπήρχαν κατά την διάρκεια των lockdown. Η πανδημία SARS-CoV-2 επέφερε επίσης σημαντικές οικονομικές επιπτώσεις με πολλούς ανθρώπους να χάνουν την δουλειά τους. Στις περιπτώσεις που οι ασθενείς έπρεπε να ταξιδέψουν από μακριά για να επισκεφτούν τον ιατρό τους, ακόμη και αν οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί δεν υφίσταντο, τα οικονομικά προβλήματα έκαναν αυτό το ταξίδι αδύνατο. Επιπλέον, σύμφωνα με τους Kumar et al., ορισμένοι ασθενείς έρχονται από μακρινές περιοχές για

θεραπεία, γεγονός που τους ωθεί να αναζητήσουν καταλύματα και μέρη για σίτιση. Εν μέσω του lockdown, η διευθέτηση τροφής και στέγης είναι ένα άλλο μεγαλύτερο εμπόδιο που αντιμετωπίζουν αυτοί οι ασθενείς. Σε έρευνα της Catania et al., ωστόσο παρατηρήθηκε μια διαφοροποίηση στα ποσοστά άγχους και φόβου των ασθενών η οποία σχετιζόταν με το είδος της θεραπείας που λάμβαναν. Οι επιπτώσεις της πανδημίας, όπως η περιορισμένη πρόσβαση στις δομές υγείας έδειξε να επηρεάζει λιγότερο τους καρκινοπαθείς που λάμβαναν ενδοφλέβια θεραπεία σύμφωνα με την Catania et al., καθώς εκείνοι οι ασθενείς είχαν ήδη υιοθετήσει περιοριστικές συνήθειες στην καθημερινότητά τους, ανεξάρτητα από τον κίνδυνο μόλυνσης, έτσι ώστε οι περιορισμοί που επιβλήθηκαν από την πανδημία να μην άλλαζαν ουσιαστικά την καθημερινότητά τους.

Προκειμένου να μειωθούν οι επισκέψεις στο νοσοκομείο αλλά και η διάρκεια παραμονής των ασθενών με καρκίνο σε αυτό, ακολουθήθηκε σε πολλές περιπτώσεις τροποποιημένο σχήμα κλασματοποίησης, ειδικά σχήματα υποκλασματοποίησης ή επιταχυνόμενης ακτινοθεραπείας, όπου ήταν εφικτό (Kumar et al., 2020). Σε κάποιες μάλιστα περιπτώσεις, προκειμένου να μειωθούν οι επισκέψεις στο νοσοκομείο, οι καρκινοπαθείς λάμβαναν per os αντικαρκινικά φάρμακα στο σπίτι (oral tyrosine kinase inhibitors-TKIs).

Η πανδημία SARS-CoV-2 οδήγησε σε άνευ προηγουμένου προκλήσεις την ογκολογική κοινότητα (Frey et al., 2020). Οι χειρουργοί καλέστηκαν να επιλέξουν ποιους ασθενείς θα χειρουργήσουν κατά την διάρκεια της πανδημίας καθώς η πραγματοποίηση του συνόλου των προγραμματισμένων χειρουργικών επεμβάσεων ήταν αδύνατη. Οι γιατροί επέλεξαν να αναβάλουν τις αμιγώς προφυλακτικές χειρουργικές επεμβάσεις καθώς και τις εκλεκτικές επεμβάσεις αποκατάστασης δίνοντας προτεραιότητα στην αφαίρεση των ιστολογικά αποδεδειγμένων κακοηθών όγκων και στις άκρως ύποπτες βλάβες (Pelle et al., 2020). Γενικότερα, καθώς υπήρχαν περιορισμένες διαθέσιμες χειρουργικές αίθουσες οι καρκινοπαθείς με λιγότερο επιθετικές διαγνώσεις αντιμετώπισαν σημαντικές καθυστερήσεις στη θεραπεία. (Forner et al., 2021). Ωστόσο ακόμα και οι καρκινοπαθείς που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση, λάμβαναν ως επί το πλείστων εξιτήριο νωρίτερα από ότι συνηθίζεται με αποτέλεσμα οι καθυστερημένες επιπλοκές που σχετίζονται με την χειρουργική επέμβαση να μην μπορούν να αντιμετωπιστούν άμεσα. Προκειμένου να αποφευχθούν περαιτέρω επιπλοκές οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση παρέμειναν σε καθημερινή τηλεφωνική επικοινωνία με τον ιατρό τους έως να αναρρώσουν πλήρως. Τέλος, αναβλήθηκαν οι περισσότερες θεραπείες για καλοήθεις παθήσεις. Σε αρκετές χώρες ωστόσο, ιδρύθηκαν COVID-free μονάδες υγείας ειδικά για καρκινοπαθείς προκειμένου να εξασφαλιστούν επαρκείς θεραπείες για τον καρκίνο.

Προκειμένου οι ασθενείς να μπορούν να παραμένουν σε επικοινωνία με τον γιατρό τους χωρίς ωστόσο να εκτίθενται σε σοβαρό κίνδυνο μόλυνσης από τον SARS-CoV-2 αναπτύχθηκε το σύστημα της τηλεϊατρικής. Η τηλεϊατρική αναδείχθηκε ευεργέτημα εν μέσω της πανδημίας καθώς έδωσε την δυνατότητα ασφαλούς ογκολογικής αξιολόγησης. Με τον τρόπο αυτό, όλα τα ερωτήματα των καρκινοπαθών μπορούσαν να απαντηθούν

ενώ ταυτόχρονα οι ογκολόγοι μπορούσαν να είναι ενήμεροι για τα συμπτώματα των ασθενών τους και να κάνουν ιατρικές εκτιμήσεις. Αυτό βοήθησε ιδιαίτερα στο να αποφευχθούν αρκετές δυσάρεστες επιπτώσεις του καρκίνου καθώς κατά την απομακρυσμένη αξιολόγηση και εφόσον ο γιατρός το έκρινε απαραίτητο, μπορούσε να κανονισθεί ραντεβού για θεραπεία ή επανεξέταση. Η τηλεϊατρική βοήθησε επιπλέον στη μείωση του ψυχολογικού στρες των καρκινοπαθών καθώς η επικοινωνία με τον ογκολόγο τους επέφερε μείωση του άγχους ενώ ταυτόχρονα κατεύναζε τον φόβο τους δημιουργώντας τους ένα αίσθημα ασφάλειας.

### Α.3.3. Στην εξέλιξη της νόσου του καρκίνου

Τόσο οι τροποποιήσεις στην λειτουργία των δομών υγείας όσο και η αποφυγή των ασθενών να επιστεφτούν το νοσοκομείο λόγω φόβου νόσησης από τον SARS-CoV-2 επέφεραν σημαντικές καθυστερήσεις στην θεραπεία του καρκίνου. Η παροχή φροντίδας για τον καρκίνο έρχεται σε άμεση σύγκρουση με την παροχή φροντίδας για τα άτομα με COVID-19 λόγω της κοινής ανάγκης χρήσης θαλάμων, κρεβατιών της μονάδας εντατικής θεραπείας και προϊόντων αίματος (Ciążyńska et al., 2020 ).

Ένας από του σημαντικότερους παράγοντες για την καλή πρόγνωση του καρκίνου είναι ο χρόνος. Η ίαση του καρκίνου βασίζεται στην έγκαιρη διάγνωση και έναρξη θεραπείας. Η πανδημία του COVID-19 επέφερε σημαντικές καθυστερήσεις τόσο στην διάγνωση όσο και στην θεραπεία του καρκίνου. Οι Kumar et al., ταξινομούν την καθυστέρηση σε τρεις κατηγορίες. Ορίζουν ως πρωτογενή την καθυστέρηση της πρώτης επίσκεψης στον κλινικό ιατρό από την έναρξη των συμπτωμάτων, ως δευτερογενή την καθυστέρηση της έναρξης της θεραπείας μετά την επίσκεψη σε ιατρό και ως τριτογενή καθυστέρηση ορίζουν την καθυστέρηση στις διαδεχόμενες θεραπείες. Κατά την διάρκεια της πανδημίας ένα σημαντικό ποσοστό χρόνου χάνεται στην πρωτογενή και δευτερογενή καθυστέρηση (Kumar et al., 2020). Λόγω του αντίκτυπου που αυτές οι καθυστερήσεις μπορεί να έχουν στην εξέλιξη του καρκίνου η εύρεση της ισορροπίας μεταξύ της παροχής και της καθυστέρησης της θεραπείας είναι κρίσιμη.

#### Α.3.3.1. Διάγνωση

Η πρωτογενής καθυστέρηση, η καθυστέρηση δηλαδή της πρώτης επίσκεψης στον γιατρό μετά την έναρξη των συμπτωμάτων, εμποδίζει την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου. Όπως εύκολα γίνεται αντιληπτό, κατά την διάρκεια μιας πανδημίας, σημαντικά ζητήματα υγείας μπορεί να παραμεληθούν από τα άτομα που τα βιώνουν ενώ ταυτόχρονα μπορεί να αγνοηθούν από το σύστημα υγείας (Maweri et al., 2020). Αυτό συμβαίνει καθώς όλη η προσοχή τόσο των επαγγελματιών υγείας όσο και του πληθυσμού στρέφεται προς τον περιορισμό της εξάπλωσης του SARS-CoV-2 αλλά και της θεραπείας των ατόμων που νοσούν. Στις περισσότερες περιπτώσεις η πρώτη σκέψη των ατόμων που έχουν οποιοδήποτε σύμπτωμα κατά την διάρκεια της πανδημίας είναι αν

αυτό που αισθάνονται σχετίζεται με τον COVID-19 και εάν υπάρχει πιθανότητα να νοσούν. Εφόσον τα συμπτώματα δεν σχετίζονται με τον COVID-19 ή το τεστ επιχρίσματος είναι αρνητικό, τα άτομα νιώθουν ανακούφιση χωρίς να αναζητούν περαιτέρω ιατρική εκτίμηση των συμπτωμάτων τους. Ωστόσο συμπτώματα όπως η δύσπνοια και η κόπωση που μπορεί αρχικά να θεωρηθούν ύποπτα για την ύπαρξη SARS-CoV-2, θα μπορούσαν να σημαίνουν ύπαρξη καρκίνου όπως του πνεύμονα.

Αξίζει να σημειωθεί πως λόγω του αυξημένου άγχους που προσδίδει η πανδημία και ο εγκλεισμός, υπάρχει αυξημένη πιθανότητα έναρξης κακών συνηθειών όπως το κάπνισμα, το ποτό και η κακή διατροφή που αυξάνει περαιτέρω τον κίνδυνο κακοήθων βλαβών σε μέρη όπως το στόμα και τους πνεύμονες (Maweri et al., 2020).

Γενικότερα, το αυξημένο άγχος και το αίσθημα φόβου κατά την διάρκεια της πανδημίας SARS-CoV-2 οδήγησε τα άτομα με συμπτωματολογία καρκίνου να μην αναζητήσουν ιατρική εκτίμηση και κατά συνέπεια διάγνωση. Ο πρώτος λόγος για τον οποίο αυτό συνέβη είναι πως η προσοχή όλων ήταν στραμμένη προς την συμπτωματολογία του COVID-19 κάνοντας όλα τα άλλα συμπτώματα μη σημαντικά ή δευτερεύοντα. Ο δεύτερος λόγος είναι φυσικά, η δυσκολία πρόσβασης σε δομή υγείας και η αδυναμία έγκαιρης πραγματοποίησης εξετάσεων όπως αξονική τομογραφία, λόγω υπερφόρτωσης τους συστήματος υγείας. Αναπτύχθηκε ωστόσο μέσω του συστήματος τηλεϊατρικής μία γέφυρα επικοινωνίας μεταξύ γιατρών και ασθενών για εκείνους που αποφάσισαν να αναζητήσουν ιατρική εκτίμηση των συμπτωμάτων τους. Οι εικονικές επισκέψεις στον ιατρό με την παροχή φωτογραφιών του ύποπτου σημείου από τους ασθενείς συνέλαβε θετικά στην διάγνωση κάποιων καρκίνων όπως τον καρκίνο του δέρματος και του στόματος όπου η προσβεβλημένη περιοχή μπορεί να φωτογραφηθεί.

Όταν ο καρκίνος διαγιγνώσκεται σε προχωρημένο στάδιο έχει ως αποτέλεσμα την αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα. Αυτό δείχνει την αναγκαιότητα ύπαρξης εικονικής εκπαίδευσης του κοινού σχετικά με τα κλινικά σημεία και τους παράγοντες κινδύνου του καρκίνου μέσω έγκυρων και αξιόπιστων ιστοσελίδων (Maweri et al., 2020). Αυτό θα βοηθήσει στην έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου ακόμα και μετά το πέρας της πανδημίας.

#### Α.3.3.2. Θεραπεία

Κατά την διάρκεια της πανδημίας υπήρξε σημαντική δευτερογενής καθυστέρηση, καθυστέρηση δηλαδή στην έναρξη της θεραπείας μετά την διάγνωση. Σύμφωνα με τους Kumar et al., η καθυστέρηση στην έναρξη της ριζικής θεραπείας μπορεί να οδηγήσει σε μείωση του τοπικού ελέγχου και της συνολικής επιβίωσης. Ο ψυχολογικός αντίκτυπος των αναβολών και των καθυστερήσεων ήταν έντονος στους ασθενείς που είχαν λάβει διάγνωση καθώς ένιωθαν πως δεν μπορούσαν να κάνουν τίποτα προκειμένου να σταματήσουν την εξάπλωση του καρκίνου και κατά συνέπεια αυξάνονται τα αισθήματα απογοήτευσης και απαξίας. Αυτό επηρέασε τους ασθενείς που περιμένουν ογκολογική θεραπεία σε ψυχολογικό επίπεδο. Γενικά, ο φόβος της εξέλιξης ή της υποτροπής της νόσου είναι κοινός μεταξύ των ασθενών των οποίων η θεραπεία έχει καθυστερήσεις (Kumar et al., 2020). Το έντονο στρες, το άγχος και ο φόβος επηρεάζουν αρνητικά την

ποιότητα ζωής των ασθενών ενώ ταυτόχρονα διαταράσσεται η ευημερία τους και δεν λειτουργούν το ίδιο κοινωνικά.

Η τριτογενής καθυστέρηση ωστόσο, δηλαδή οι καθυστερήσεις που υπήρχαν στις διαδεχόμενες θεραπείες, είχαν τις σοβαρότερες συνέπειες. Η χειρουργική επέμβαση, η ακτινοθεραπεία και η χημειοθεραπεία χορηγούνται είτε μόνα τους είτε σε συνδυασμό και αποτελούν την οριστική μέθοδο θεραπείας για τους περισσότερους καρκίνους. Η ακτινοθεραπεία και η χημειοθεραπεία χορηγούνται κατά διαστήματα ανάλογα με τον τύπο και το είδος τους όγκου προκειμένου να δοθεί επαρκής χρόνος στα φυσιολογικά κύτταρα να επιδιορθώσουν την βλάβη (Kumar et al., 2020). Τα καρκινικά κύτταρα που επιζούν μετά την ακτινοθεραπεία ή την χημειοθεραπεία πολλαπλασιάζονται κατά την διάρκεια των διαλλειμάτων της θεραπείας. Για τον λόγο αυτό τα χρονικά διαστήματα χωρίς θεραπεία είναι συγκεκριμένα. Ωστόσο λόγω της πανδημίας υπήρξαν σημαντικές καθυστερήσεις, κάνοντας αυτά τα διαλείμματα μεγαλύτερα από όσο θα έπρεπε, με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι πιθανότητες επιταχυνόμενου επαναπληθυσμού των καρκινικών κυττάρων. Κατά συνέπεια οι ασθενείς των οποίων η θεραπεία καθυστέρησε ήταν επιρρεπείς σε αυξημένες πιθανότητες υποτροπής της νόσου (Kumar et al., 2020). Επιπλέον, η αύξηση του χρόνου αναμονής για ακτινοθεραπεία επιδεινώνει τον ρυθμό τοπικού ελέγχου και την συνολική επιβίωση, ενώ όμοια καθυστερήσεις στην χειρουργική επέμβαση και την χημειοθεραπεία επηρεάζουν εξίσου αρνητικά την συνολική επιβίωση των ασθενών. Ιδιαίτερα σύμφωνα με τους Greco et al., η αναβολή της χειρουργικής επέμβασης αυξάνει κατακόρυφα τον κίνδυνο εξέλιξης τους όγκου αλλά και της θνησιμότητας. Ταυτόχρονα, η καθυστέρηση στην θεραπεία έχει ως συνέπεια η αντίσταση του οργανισμού στην θεραπεία να πολλαπλασιάζεται ενώ ταυτόχρονα η αντοχή των ασθενών στην θεραπεία να μειώνεται.

Σύμφωνα με τους Younger et al., ορισμένοι ασθενείς που λάμβαναν παρηγορητική χημειοθεραπεία ή παρηγορητική ακτινοθεραπεία αναγκάστηκαν να την σταματήσουν. Επίσης ορισμένοι ανίατοι ασθενείς που λάμβαναν ισχυρά οπιοειδή κατά την διάρκεια της παρηγορητικής θεραπείας εμφάνισαν σοβαρή επιδείνωση των συμπτωμάτων στις περιπτώσεις που χρειάστηκε να καθυστερήσουν την επίσκεψη στον ιατρό. Αυτό δείχνει πως οι διακοπές τις θεραπείας οδηγούν σε προοδευτικά συμπτώματα και επιδείνωση της συνολικής επιβίωσης (Kumar et al., 2020).

Όπως έχει ήδη αναφερθεί οι γιατροί σε πολλές περιπτώσεις κλήθηκαν να επιλέξουν ποιοι ασθενείς θα λάμβαναν άμεσα θεραπεία και ποιοι θα είχαν καθυστερήσεις. Οι Kumar et al., επέλεξαν να καθυστερήσουν την θεραπεία σε ασθενείς οι οποίοι ήταν καλά, είχαν την ασθένεια υπό έλεγχο για μεγάλο χρονικό διάστημα και που ήδη λάμβαναν θεραπεία για μεγάλο χρονικό διάστημα. Στην ίδια έρευνα οι Kumar et al., υπογραμμίζουν πως η συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών των οποίων η θεραπεία καθυστέρησε ανέφεραν πως δεν ανησύχησαν για την παράλειψη της θεραπείας. Αυτό δείχνει πως η σημασία επιλογής της ομάδας προς αναβολή της θεραπείας ήταν υψίστης σημασίας.

Όπως αναφέρουν οι Younger et al., επιπτώσεις όπως πόνος, νοσηρότητα και απώλεια λειτουργικότητας θα μπορούσε να προκληθεί από καθυστερήσεις στην θεραπεία των

καρκινοπαθών, ωστόσο η πραγματική επίδραση όσον αφορά τη μείωση του κινδύνου COVID-19 σε σύγκριση με την έκβαση του καρκίνου είναι άγνωστη. Ως εκ τούτου, οι καθυστερήσεις στην θεραπείας μπορεί να έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην αναμενόμενη ανταπόκριση στη θεραπεία, μπορεί να συμβάλουν στην εξέλιξη της νόσου, να αυξήσουν την θνησιμότητα και εν τέλει να επηρεάσουν την συνολική ποιότητα ζωής των ογκολογικών ασθενών (Kumar et al., 2020).

## Α.4. Επίδραση της πανδημίας σε καρκινοπαθείς με διαφορετικές μορφές καρκίνου

### Α.4.1. Ασθενείς με καρκίνο του μαστού

Ο κορονοϊός είναι μια ασθένεια που παρουσιάστηκε ξαφνικά και ραγδαία εξαπλώθηκε παγκοσμίως. Τα κρούσματα ήταν ανεξέλεγκτα και οι άνθρωποι άρχισαν να αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας. Μεγαλύτερη επικινδυνότητα παρουσίαζαν τα άτομα που ανήκαν σε μια ευπαθή ομάδα, όπως είναι οι ασθενείς με καρκίνο του μαστού. Ο καρκίνος του μαστού είναι μια ασθένεια η οποία προσβάλει κατά βάσει τις γυναίκες αλλά μπορεί να παρουσιαστεί και στους άντρες. Είναι μια απαιτητική ασθένεια που χρήζει συνεχή παρακολούθηση και ποικίλες θεραπείες. Όπως γίνεται αντιληπτό, ένας ασθενής με καρκίνο του μαστού χρειάζεται να επισκέπτεται συχνά τις δομές υγείας για την αντιμετώπιση της νόσου του. Παρόλα αυτά, λόγω της έξαρσης της πανδημίας, χρειάστηκαν να γίνουν ορισμένες αλλαγές όσον αφορά την πρόσβαση, τα ραντεβού και τις θεραπείες. Επίσης χρειάστηκαν να ληφθούν επιπλέον μέτρα για την αποφυγή μόλυνσης από τον COVID-19. Αρχικά, κατά την είσοδο των ασθενών στις δομές υγείας τους δινόταν ένα ερωτηματολόγιο που αφορούσε τα πιο κοινά συμπτώματα του COVID-19 καθώς επίσης και θερμομέτρηση, μια επιπλέον παράμετρο για τον εντοπισμό πιθανού κρούσματος. Ερωτηματολόγια δόθηκαν και κατά το εξιτήριο τους για να εντοπίσουν πιθανές εκθέσεις στον ιό μέσα στο νοσοκομείο. Οι ασθενείς όφειλαν να φορούν μάσκες προσώπου, ακόμα και εκείνοι που διέθεταν μονόκλινα δωμάτια. Επιπρόσθετα, ο αριθμός ατόμων σε έναν χώρο ελαττώθηκε για αποφυγή συνωστισμού. Μάλιστα απαγορευόταν η είσοδος στους συγγενείς. Ορισμένοι ασθενείς που χρειάζονταν βοήθεια και δεν μπορούσαν να μείνουν μόνοι τους, τους δινόταν η δυνατότητα να παραβρίσκεται ένας συγγενής με την προϋπόθεση εφαρμογής μάσκας και με επιβεβαιωμένο αρνητικό τεστ επιχρίσματος. Όσον αφορά τις χειρουργικές επεμβάσεις, προτεραιότητα δόθηκε στα άτομα που παρουσίαζαν κακοήθες όγκο μαστού και σε αυτούς που κρίθηκαν υψηλού κινδύνου. Θεραπείες που γινόντουσαν προφυλακτικά και επεμβάσεις αποκατάστασης βρίσκονταν σε αναστολή. Οι ασθενείς που θα υποβάλλονταν σε χειρουργική επέμβαση χρειαζόταν να διαθέτουν μαζί τους 48ωρο αρνητικό rapid test. Αν για οποιοδήποτε λόγο οι ασθενείς άρχιζαν να έχουν συμπτώματα ή έβγαιναν θετικοί στο rapid test ή είχαν έρθει σε επαφή με κρούσμα, για να πραγματοποιήσουν την προγραμματισμένη τους χειρουργική επέμβαση θα έπρεπε να

περάσουν το λιγότερο 15 μέρες και να παράσχουν 2 αρνητικά τεστ επιχρίσματος. (Pelle et al., 2020) Παρόλα αυτά το αρνητικό τεστ δεν ήταν απόλυτο και δεν θεωρήθηκε αποδεικτικό απουσίας της νόσου. Όσον αφορά το προσωπικό, αναγκαία ήταν και η συνεχή υγιεινή των χεριών πριν και μετά από επίσκεψη σε ασθενή όπως και η υποχρεωτική χρήση γαντιών, μασκών, ρομπών και ασπίδων προσώπου. Θερμομέτρηση πραγματοποιούταν και στο νοσηλευτικό προσωπικό καθημερινά. Επιπλέον υπήρχε μείωση του προσωπικού μέσα στο χειρουργείο για αποφυγή μετάδοσης του ιού (Pelle et al., 2020). Χάρη αυτών των μέτρων, τα χειρουργεία ήταν αποτελεσματικά και δεν παρουσιάστηκαν μετεγχειρητικές επιπλοκές. Παρ όλων των μέτρων και των καινούργιων περιορισμών, σύμφωνα με τους Pelle et al., η επαφή ασθενή-γιατρού δεν διαταράχθηκε και συνέχισαν να είναι σε επικοινωνία με την χρήση τηλεφωνικών κλήσεων και μηνυμάτων αλλά και με την βοήθεια της τηλεϊατρικής.

Ο καρκίνος του μαστού είναι ο συχνότερος και πιο θανατηφόρος καρκίνος στον γυναικείο πληθυσμό. Για αυτόν τον λόγω εξηγείται η έντονη συναισθηματική δυσχέρεια των γυναικών με καρκίνο του μαστού συγκριτικά με άτομα που διαγνώστηκαν με άλλη μορφή καρκίνου. Με την έξαρση της πανδημίας τα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους υπερέβησαν εκείνα του γενικού πληθυσμού αλλά και από των καρκινοπαθών πριν από τον COVID-19. Τα συναισθήματα φόβου ήταν επίσης έντονα ανάμεσα στους ασθενείς με καρκίνο του μαστού κυρίως λόγω της ανησυχία τους για μόλυνση από τον ιό. Ορισμένοι μάλιστα καρκινοπαθείς που διαγνώστηκαν με καρκίνο του μαστού κατά την διάρκεια της πανδημίας ήταν πιο επιρρεπείς στο να ακυρώσουν τις χειρουργικές του επεμβάσεις σε αντίθεση με τους καρκινοπαθείς που διαγνώστηκαν πριν τον COVID-19 (Soriano et al., 2021). Παράλληλα όμως κάποιοι φοβόντουσαν επίσης πως με τις καθυστερήσεις στην θεραπεία τους η νόσος του θα εξελιχθεί ή είχαν την πεποίθηση ότι ο καρκίνος τους θα επανεμφανιστεί, βιώνοντας έντονα συναισθήματα άγχους και κατάθλιψης. Όμως ελάχιστες ήταν οι περιπτώσεις στις οποίες αναφέρθηκε αύξηση του κινδύνου λόγω της αναστολής. Επί των πλείστων, το ποσοστό κινδύνου εξέλιξης του καρκίνου του μαστού κατά την διάρκεια του COVID-19 ήταν ίδιος με το ποσοστό κινδύνου πριν τον ιό(Soriano et al., 2021). Λόγω των μέτρων που προαναφέρθηκαν, ορισμένες χειρουργικές επεμβάσεις αναβλήθηκαν, με αποτέλεσμα να επηρεαστεί η ψυχολογία των καρκινοπαθών και να παρουσιάζουν αυξημένα επίπεδα αυπνίας. Παρόλα αυτά, στην συναισθηματική κατάσταση των ασθενών με καρκίνο του μαστού σε ότι αφορά την αναβολή των χειρουργικών επεμβάσεων, ρόλο έπαιζε και η επικοινωνία που είχαν οι καρκινοπαθείς με τους θεραπευτές τους. Ασθενείς οι οποίοι ενημερώθηκαν για τις αναβολές των θεραπειών τους λόγω του COVID-19 παρουσίαζαν καλύτερη ποιότητα ζωής(Soriano et al., 2021). Τα συναισθήματα κατάθλιψης και ο φόβος για την πιθανή επιβάρυνση της υγείας τους ήταν πολύ χαμηλότερα, βελτιώνοντας με αυτόν τον τρόπο την ποιότητα ζωής τους. Ωστόσο, καθώς οι ασθενείς με καρκίνο του μαστού είναι μια ευπαθή ομάδα η οποία έχει αυξημένη επικινδυνότητα ως προς την μόλυνση από τον COVID-19, χρειάστηκαν να απομονωθούν περισσότερο από τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Το γεγονός αυτό, δυσχέραινε ακόμα περισσότερο την συναισθηματική ποιότητα ζωής τους, νοιώθοντας έντονα συναισθήματα μοναξιάς και αποστασιοποίησης. Μια ακόμη παράμετρος που φάνηκε να επηρεάστηκε από την εμφάνιση του COVID-19

είναι η οικονομική κατάσταση του γενικού πληθυσμού. Σύμφωνα όμως με την έρευνα του Soriano et al., 2021, οι μισθοί και η διατήρηση της εργασίας των ασθενών με καρκίνο του μαστού δεν διαφοροποιήθηκε ιδιαίτερα σε σύγκριση με την περίοδο πριν την έξαρση της πανδημίας. Μάλιστα οι ασθενείς τόνισαν ότι οι οικονομικές επιπτώσεις που επέφερε ο COVID-19 δεν τους εμπόδιζαν από το να συνεχίσουν την απαιτούμενη θεραπεία για την αντιμετώπιση της νόσου τους για τον καρκίνο του μαστού.

### Α.4.2. Ασθενείς με καρκίνο των ωοθηκών

Όπως έχει προαναφερθεί, η πανδημία επέφερε εντονότερες επιπτώσεις στην ψυχοκοινωνική κατάσταση των γυναικών με καρκίνο. Για το λόγο αυτό, οι επαγγελματίες υγείας στον κλάδο της ογκολογικής και ιδιαίτερα σε ασθενείς με καρκίνο των ωοθηκών, πρέπει να έχουν ως προτεραιότητα την σωστή ενημέρωση των ασθενών τους και να λαμβάνουν υπ'όψιν τους τις προκλήσεις που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι γυναίκες με καρκίνο τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Frey et al., 2020). Η έξαρση του COVID-19 προκάλεσε αναγκαστικές τροποποιήσεις όσον αφορά την λειτουργία των δομών υγείας. Συγκεκριμένα, στην περίπτωση των ασθενών με καρκίνο των ωοθηκών, ενώ η πλειοψηφία των προγραμματισμένων χειρουργικών επεμβάσεων πραγματοποιήθηκε, προέκυψαν καθυστερήσεις και αναβολές στις θεραπείες όπως ενδοφλέβια χημειοθεραπεία ή χημειοθεραπεία από το στόμα. Παράλληλα, πολλά προγραμματισμένα ραντεβού των ασθενών με τους γιατρούς τους αναβλήθηκαν, καθώς επίσης και εργαστηριακές εξετάσεις σημαντικές για την επίγνωση της εξέλιξης της νόσου καθυστέρησαν (Frey et al., 2020). Λόγω της περιορισμένης πρόσβασης στις δομές υγείας, πολλοί ογκολόγοι παρείχαν την δυνατότητα για ραντεβού μέσω τηλεσυνεργασίας. Σύμφωνα με τους Frey et al., πολλές γυναίκες με καρκίνο των ωοθηκών εκμεταλλεύτηκαν αυτή τη δυνατότητα προκειμένου να παραμείνουν σε επαφή με τους γιατρούς τους στις περιόδους lockdown, ωστόσο σε πολλές περιπτώσεις αρκετές γυναίκες δεν ήταν ενήμερες για την παροχή υπηρεσιών μέσω της τηλεϊατρικής ή δεν ήταν πρόθυμες να συμμετάσχουν σε τέτοιου είδους ιατρικής παρακολούθησης.

Πέρα από τις τροποποιήσεις αυτές που αποτελούσαν πρόκληση για τις γυναίκες με καρκίνο των ωοθηκών, οι συνέπειες της πανδημίας είχαν έντονες επιδράσεις και στην ψυχολογία τους. Γενικότερα οι γυναίκες αναλαμβάνουν τον ρόλο του φροντιστή σε μια οικογένεια, ιδιαίτερα όταν είναι μητέρες. Από την αρχική κιόλας διάγνωση μιας γυναίκας με καρκίνο, επηρεάζεται η ψυχολογική της κατάσταση τόσο λόγω της σοβαρότητας της νόσου όσο και γιατί δεν μπορεί να ανταπεξέλθει στον ρόλο της. Η έξαρση της πανδημίας επέφερε μια επιπλέον πίεση στον ρόλο των γυναικών με καρκίνο των ωοθηκών καθώς υπήρχε αυξημένος φόβος μόλυνσης από τον COVID-19 τόσο για εκείνες όσο και για την οικογένειας τους. Επιπρόσθετα, εξαιτίας του καρκίνου, σε περίπτωση μόλυνσης από τον κορονοϊό υπήρχε αυξημένος κίνδυνο να αποβιώσουν. Για το λόγο αυτό όλα τα μέλη της οικογένειας κλήθηκαν να είναι πολύ προσεκτικοί και να περιορίσουν στο έπακρον τις

μετακινήσεις τους προκειμένου να μην μεταφέρουν τον COVID-19 στο σπίτι. Έτσι οι γυναίκες ένιωθαν ότι ο ρόλος τους είχε αντιστραφεί και ότι πλέον δεν είναι εκείνες που φρόντιζαν για την οικογένεια αλλά η οικογένεια έπρεπε να φροντίσει για εκείνες. Αυτό επιβάρυνε ακόμα περισσότερο την ψυχολογική τους κατάσταση, δημιουργώντας τους το αίσθημα του αβοήθητου και της απαξίας, αυξάνοντας κατά αυτό τον τρόπο το άγχος και τον φόβο που βίωναν, όχι μόνο για τον εαυτό τους αλλά και για την οικογένεια τους (Frey et al., 2020). Ένας επιπλέον φόβος των γυναικών με καρκίνο των ωοθηκών κατά την διάρκεια της πανδημίας, λόγω της μειωμένης πρόσβασης στις δομές υγείας και των συνεχόμενων αναβολών σε ραντεβού και θεραπείες, αφορούσε την υποτροπή του καρκίνου. Επιπρόσθετα, οι οικονομικές επιπτώσεις που επέφερε η έξαρση του COVID-19 συνείσφεραν στην αύξηση του άγχους και των ανησυχιών των καρκινοπαθών τόσο για την πιθανότητα να μην μπορούν να ανταπεξέλθουν οικονομικά στη θεραπεία όσο και για την συνολική ποιότητα της ζωής τους. Σύμφωνα με έρευνα των Frey et al., οι γυναίκες με καρκίνο των ωοθηκών κάτω των 65 ετών, παρουσίασαν με εντονότερη συχνότητα τα αισθήματα ανησυχίας, άγχους και κατάθλιψης. Συνεπώς ο COVID-19 φαντάζει μεγαλύτερη απειλή στις γυναίκες καρκινοπαθείς με μικρότερη ηλικία, γεγονός που προκαλεί έκπληξη, καθώς σύμφωνα με τα στατιστικά η αυξημένη θνησιμότητα από τον COVID-19 σχετίζεται κυρίως με την μεγαλύτερη ηλικία. Πιθανή αιτιολογία του συγκεκριμένου γεγονότος, θα μπορούσε να αφορά τον κοινωνικό ρόλο που έχουν οι γυναίκες κατά την διάρκεια της νεότερης ηλικίας τους, ως εργαζόμενες, σύζυγοι και μητέρες μικρών παιδιών.

### Α.4.3. Ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα

Ο πιο γνωστός και θανατηφόρος καρκίνος παγκοσμίως με τα υψηλότερα ποσοστά νόσησης είναι ο καρκίνος του πνεύμονα. Οι ασθενείς που πάσχουν από καρκίνο στον πνεύμονα είναι κυρίως ηλικιωμένα άτομα τα οποία είναι πιο επιρρεπή σε ασθένειες λόγω της χαμηλής ικανότητας του ανοσοποιητικού τους συστήματος να αμύνεται σε ιούς. Ειδικότερα, οι ηλικιωμένοι άνθρωποι είναι πιο πιθανόν να αποκτήσουν μια ασθένεια σχετιζόμενη με το αναπνευστικό τους σύστημα. Επομένως, λόγω της επικινδυνότητας που συνεπάγεται με τον καρκίνο του πνεύμονα σε συνδυασμό με την έξαρση της πανδημίας του SARS-CoV-2, χρειάστηκαν ορισμένες τροποποιήσεις στην λειτουργία των δομών υγείας και ιδιαίτερα στις θεραπείες που λάμβαναν οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα. Αρχικά, πολλές θεραπείες καθυστέρησαν κυρίως για τα άτομα τα οποία θεωρούνταν ευάλωτες ομάδες και για τα άτομα που ερχόντουσαν από μακριά και χρειάζονταν μετακίνηση για να λάβουν την θεραπεία τους (Catania et al., 2020). Στη συνέχεια, για ασθενείς οι οποίοι θα ακολουθούσαν μια μετεγχειρητική χημειοθεραπεία έπειτα από το χειρουργείο, έπρεπε πρώτα να αξιολογηθούν ανάλογα με το κλινικό στάδιο, την μετεγχειρητική παθολογία και του προγνωστικούς δείκτες και μετέπειτα να συνεχίσουν την επικουρική τους χημειοθεραπεία (Wang et al., 2020). Λόγω του COVID-19, καθυστερήσεις ή ακόμα και αναβολές υπήρχαν και στις ανοσοθεραπείες, καθώς αυτού του είδος η θεραπεία δεν κρίθηκε επείγουσα. Όσον αφορά τους ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα που λάμβαναν φάρμακα per os για την αντιμετώπιση της ασθένειας τους, ήταν σημαντικό να παραμείνουν σπίτι και να συνεχίσουν να λαμβάνουν

κανονικά τα φάρμακά τους τα οποία λάμβαναν ταχυδρομικώς κατ' οίκον. Σημαντική προϋπόθεση για τα συγκεκριμένα άτομα ήταν να προσέχουν συνεχώς για οποιαδήποτε παρενέργεια θα μπορούσε να τους προκαλέσει η αγωγή τους. Αν τυχόν εμφανίζονταν ορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες τότε οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα που λαμβάνουν αγωγή από το στόμα όφειλαν να ενημερώσουν άμεσα τον γιατρό τους (Wang et al., 2020). Τέλος, ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα, οι οποίοι δεν είχαν ξεκινήσει οποιαδήποτε θεραπεία πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας, εξετάζονταν ανάλογα με την γενική κατάσταση τους και το φορτίο του όγκου τους (Wang et al., 2020). Επομένως λόγω της ανεξέλεγκτης διασποράς του COVID-19 η συχνότητα των θεραπειών τροποποιήθηκε, με πολλές χειρουργικές επεμβάσεις να αναβάλλονται. Αυτό είχε ως αντίκτυπο τα άτομα με καρκίνο του πνεύμονα να μην μπορούν να χειρουργηθούν εγκαίρως, με αποτέλεσμα να βιώνουν έντονα συναισθήματα άγχους και κατάθλιψης. Επιπρόσθετα, λόγω των καθυστερήσεων στις χειρουργικές επεμβάσεις πολλοί ασθενείς φοβόντουσαν ότι η ασθένεια τους θα εξελιχθεί και ο όγκος τους θα μεγαλώσει. Παρόλα αυτά όμως υπήρχαν και άτομα τα οποία ένοιωθαν μεγάλη ανακούφιση για την αναβολή της θεραπείας τους αφού αυτό σήμαινε ότι δεν χρειάζονταν να παρευρίσκονται στις δομές υγείας, μειώνοντας έτσι τις πιθανότητες να μολυνθούν από τον COVID-19. Πέραν όμως από τον φόβο που βίωναν οι καρκινοπαθείς για την ίδια τους τη νόσο, σύμφωνα με τους Catania et al., πολλοί φοβόντουσαν και για την επίδραση που θα έχει ο κορονοϊός στις ζωές τους και ειδικά καρκινοπαθείς οι οποίοι είχαν διαγνωστεί τουλάχιστον ένα χρόνο πριν την έξαρση της πανδημίας. Επιπρόσθετα, πολλοί ασθενείς με καρκίνο στον πνεύμονα, πίστευαν πως εφόσον νοσήσουν ακόμα και αν υπήρχε θεραπεία για τον COVID-19 θα την λάμβαναν πρώτα τα υγιή άτομα τα οποία έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα επιβίωσης, αυξάνοντας με αυτό το τρόπο τα επίπεδα άγχους και φόβου (Catania et al., 2020). Ανάμεσα στον πληθυσμό που φοβόντουσαν για την μόλυνση από τον ιό, το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν γυναίκες και ειδικότερα μητέρες. Οι μητέρες ένιωθαν υπεύθυνες για την υγεία των μελών της οικογένειας τους και φοβόντουσαν πως αν μολυνθούν εκείνες από τον COVID-19, τότε θα μολυνόντουσαν και τα αγαπημένα τους πρόσωπα (Catania et al., 2020). Όπως γίνεται αντιληπτό, η πανδημία του SARS-CoV-2 επηρέασε αρκετά την ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα. Όμως το ενδιαφέρον που έδειξαν οι γιατροί προς τους ασθενείς τους σχετικά με την πρόοδο της θεραπείας τους και την ποιότητα της συναισθηματικής τους κατάστασης έδειξε να μειώνει τα συναισθήματα άγχους και φόβου(Catania et al., 2020). Παράλληλα, η ενημέρωση των ασθενών από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό για την αναβολή των θεραπειών τους ή αντίθετα για την συνέχιση της θεραπείας τους κατά την διάρκεια της πανδημίας, ωθούσε τους ασθενείς σε μια κατάσταση ηρεμίας καθώς δημιουργούνταν δεσμοί εμπιστοσύνης και οι καρκινοπαθείς φοβόντουσαν λιγότερο για την μόλυνση από τον COVID-19 και για την εξέλιξη της νόσους τους.

### Α.4.4. Ασθενείς με καρκίνο του στόματος

Ο καρκίνος του στόματος είναι μια μορφή καρκίνου η οποία μπορεί να εκδηλωθεί σε διάφορα σημεία της στοματικής κοιλότητας όπως στα ούλα, στα μάγουλα, στη γλώσσα ή στα χείλη. Λόγω του ότι αυτός ο καρκίνος επηρεάζει πολλές βασικές λειτουργίες,

ανάλογα με το που εντοπίζεται, όπως η αναπνοή, η κατάποση και η ομιλία, οι ανάγκες των ασθενών με καρκίνο του στόματος είναι ιδιαίτερες(Ratnasekera et al., 2020). Όπως γίνεται αντιληπτό, η ποιότητα ζωής των συγκεκριμένων καρκινοπαθών επηρεάζεται αρνητικά από την αρχική διάγνωση της νόσου, καθώς τα συμπτώματα της επηρεάζουν την κοινωνική λειτουργία των πασχόντων, γεγονός που φυσικά επιφέρει αρνητικές συνέπειες στην ψυχολογική τους κατάσταση. Ως εκ τούτου, ο καρκίνος του στόματος χαρακτηρίζεται τραυματικός για την ψυχοσύνθεση των ασθενών. Με το ξέσπασμα της πανδημίας, τα προβλήματα υγείας των καρκινοπαθών κλιμακώθηκαν καθώς υπήρχαν καθυστερήσεις στις υπηρεσίες φροντίδας και ελλιπής διαθεσιμότητα στην φαρμακευτική τους αγωγή που επέφερε επιδείνωση των συμπτωμάτων όπως έντονο πόνο και δυσκαταποσία (Ratnasekera et al., 2020). Επιπλέον, η ήδη αρνητικά επηρεασμένη ψυχοκοινωνική τους κατάσταση έφτασε στα άκρα κατά την διάρκεια των lockdown με πολλούς να αναφέρουν πως ήταν σε άθλια κατάσταση λόγω άγχους που προκαλούνταν από την έλλειψη πληροφοριών και φόβο για αδυναμία πρόσβασης στις δομές υγείας σε περίπτωση ανάγκης (Ratnasekera et al., 2020). Οι υπηρεσίες υγείας είχαν υπερφορτωθεί εξαιτίας της πανδημίας και σε συνδυασμό με την οδηγία να μην τις επισκέπτονται οι καρκινοπαθείς πέρα από περιπτώσεις απόλυτης ανάγκης προς αποφυγήν νόσησης από τον COVID-19, επέφερε ορισμένες τροποποιήσεις στην δομή και την λειτουργία των υπηρεσιών. Σε κάποιες περιπτώσεις, οι ασθενείς έπαιρναν εξιτήριο άμεσα μετά την χειρουργική αντιμετώπιση του όγκου τους. Παράλληλα, η πρόσβαση στην φαρμακευτική τους αγωγή ήταν περιορισμένη. Το γεγονός αυτό προκάλεσε σύγχυση στους ασθενείς και τους δημιούργησε την αίσθηση ότι η ασθένεια τους θα εξελισσόταν (Ratnasekera et al. 2020). Επιπλέον, οι ασθενείς με καρκίνο του στόματος έχουν ανάγκη για εξιδεικευμένους επαγγελματίες υγείας λόγω της πολυπλοκότητας της νόσου τους όπως για παράδειγμα διατροφολόγο, ο οποίος θα δώσει διατροφικές συμβουλές για την εκπλήρωση των καθημερινών διατροφικών αναγκών των ασθενών (Ratnasekera et al., 2020). Η πρόσβαση ωστόσο σε ειδικούς ήταν περιορισμένη αν όχι μηδενική. Αυτές οι αλλαγές που προήλθαν από την έξαρση του COVID-19, σε συνδυασμό με την ελλιπή πληροφόρηση, οδήγησε τους καρκινοπαθείς σε μια κατάσταση άγνοιας σε ότι αφορά την θεραπεία τους και την πιθανή εξέλιξη της νόσου τους. Η αναδυόμενη ανάγκη πληροφόρησης των ασθενών με καρκίνο του στόματος, ώθησε το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό να δημιουργήσει μια νέα δίοδο επικοινωνίας με τους ασθενείς μέσω τηλεφωνικών κλήσεων. Κατά την διάρκεια αυτών των κλήσεων, οι επαγγελματίες υγείας λάμβαναν πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση των ασθενών τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο, γεγονός το οποίο βοήθησε στην μείωση των αισθημάτων φόβου και άγχους των καρκινοπαθών (Ratnasekera et al. 2020).

Σύμφωνα με έρευνα τουMaweri et al., προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες για συνεχή παρακολούθηση της κατάστασης των καρκινοπαθών από τους γιατρούς τους, χωρίς ωστόσο να έρθουν σε άμεση επαφή, εφαρμόστηκε η τηλεϊατρική. Μέσω διαφόρων εφαρμογών κοινωνικής δικτύωσης όπως είναι το Zoom, το Skype και το Facebook, οι ασθενείς είχαν την δυνατότητα για εικονικές επισκέψεις παρακολούθησης. Συγκεκριμένα οι ασθενείς με καρκίνο του στόματος, προωθούσαν φωτογραφίες της στοματικής τους κοιλότητας στους γιατρούς ή ειδικούς της στοματικής ιατρικής (Maweri

et al., 2020). Με τον τρόπο αυτό οι γιατροί ήταν ενήμεροι για την εξέλιξη της νόσου των ασθενών τους και μπορούσαν να τους εκπαιδεύσουν, να τους συμβουλέψουν και να τους κατευθύνουν.

### Α.4.5 Ασθενείς με καρκίνο του ουροποιητικού

Η ψυχολογία των ασθενών με καρκίνο του ουροποιητικού επηρεάστηκε αρνητικά την περίοδο της πανδημίας. Το αίσθημα άγχους ήταν αυξημένο και ειδικά κατά τη διάρκεια του lockdown λόγω του οποίο είχε επηρεαστεί σημαντικά η λειτουργία των δομών υγείας. Συγκεκριμένα οι περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις αναβλήθηκαν γεγονός το οποίο αύξησε περισσότερο το άγχος των ασθενών που ανέμεναν χειρουργική επέμβαση. Παρά την ανησυχία των ασθενών ωστόσο περίπου τα δύο τρίτα των εκλεκτικών μεγάλων ουρο-ογκολογικών χειρουργικών επεμβάσεων θα μπορούσαν να αναβληθούν με ασφάλεια ή να αλλάξουν σε άλλη μέθοδο θεραπείας, όταν μειωνόταν η διαθεσιμότητα πόρων υγειονομικής περίθαλψης (Greco et al., 2021). Μια άλλη αλλαγή στις δομές υγείας ήταν η προτεραιότητα που δόθηκε στα άτομο που νοσούσαν από COVID-19 γεγονός που δυσχέρανε τη συναισθηματική κατάσταση των ασθενών με καρκίνο του ουροποιητικού οι οποίοι χρειαζόντουσαν πρόσβαση στις δομές υγείας αλλά δεν τους δόθηκε κάνοντας τους να νιώθουν παραμελημένοι (Greco et al., 2021). Επιπρόσθετα, τα συμπτώματα κατάθλιψης ήταν αυξημένα στους ασθενείς με την συγκεκριμένη μορφή καρκίνου κατά τη διάρκεια της πανδημίας ενώ σε συνδυασμό με το άγχος και το αίσθημα κόπωσης, παρατηρήθηκε έκπτωση της εργασίας και της δραστηριότητας των καρκινοπαθών. Σύμφωνα με την έρευνα των Greco et al., παρόλο που οι ασθενείς αντιλήφθηκαν μείωση της ποιότητας ζωής τους λόγω του συναισθηματικού τους φόρτου, η πλειοψηφία των ασθενών με καρκίνο του ουροποιητικού ανέφερε σχεδόν φυσιολογική σωματική δραστηριότητα.

### Α.4.6. Ασθενείς με καρκίνο του δέρματος

Ο καρκίνος του δέρματος αναφέρεται να είναι ένας από τους πιο επικίνδυνους καρκίνους και ο πέμπτος πιο συχνός παγκοσμίως. Παρά όμως την ανερχόμενη πανδημία του SARS-CoV-2, μια νόσος της οποίας ο τρόπος αντιμετώπισης ήταν άγνωστος και οι θάνατοι συνεχώς αυξανόντουσαν, σε συνδυασμό με την ήδη γνωστή και υπάρχουσα αυξημένη νοσηρότητα που προδιαθέτει ο καρκίνος του δέρματος, η γενικότερη παγκόσμια υγεία των ασθενών με καρκίνο του δέρματος ήταν σχετικά καλύτερη σε σύγκριση με τους υπόλοιπους καρκίνους (Kurzhals et al., 2021). Αντιθέτως, τα επίπεδα παγκόσμια υγείας των ασθενών με καρκίνο του δέρματος έφταναν εκείνα του γενικού πληθυσμού. Συγκεκριμένα, εστιάζοντας αρχικά στην ψυχολογία των ασθενών με καρκίνο του δέρματος, η συναισθηματική τους κατάσταση ήταν σχετικά καλύτερη από τους υπόλοιπους ασθενείς που έπασχαν από έναν διαφορετικό τύπο καρκίνου. Όπως είναι γνωστό, οι καρκινοπαθείς συμπεριλαμβάνονται στις ευπαθείς ομάδες, κάνοντας τους ευάλωτους κατά την διάρκεια της πανδημίας με αποτέλεσμα να αυξάνονται και τα

επίπεδα νοσηρότητας επί μόλυνσης από τον COVID-19 (Kurzhals et al., 2021). Τα συναισθήματα φόβου και άγχους όμως των ασθενών με καρκίνο του δέρματος για τις συνέπειες που θα επιφέρει ο κορονοϊός στην υγεία τους ήταν σχετικά χαμηλά. Ωστόσο, συναισθήματα αγωνίας συνέχιζαν να επηρεάζουν την ψυχολογική κατάσταση των ασθενών. Τόσο η διάγνωση όσο και η θεραπεία του μελανώματος είναι εκ φύσεως μια στρεσογόνος κατάσταση για έναν άνθρωπο, πόσο μάλλον κατά την διάρκεια του COVID-19. Μάλιστα, ορισμένοι ασθενείς, οι οποίοι προβληματίστηκαν περισσότερο από κάποιους άλλους και ένοιωθαν να απειλούνται από τον COVID-19, ακύρωσαν την θεραπεία τους και τα προγραμματισμένα ραντεβού τους, αποφεύγοντας με αυτόν τον τρόπο την έκθεση τους στον ιό (Kurzhals et al., 2021). Τα άτομα όμως που πήραν αυτού του είδους αποφάσεις ήταν ελάχιστα συγκριτικά με τον αριθμό των ασθενών με καρκίνο του δέρματος. Η συνεχόμενη ανάπτυξη και βελτίωση των θεραπειών, καθώς και η ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών με καρκίνο του δέρματος από ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και ειδικών στην ανακουφιστική φροντίδα συνέφεραν ιδιαίτερα στην ψυχολογική ποιότητα ζωής των ατόμων (Kurzhals et al., 2021). Ακόμα και οι οικονομικές συνέπειες που προέκυψαν κατά την διάρκεια της πανδημίας από τον COVID-19ήταν εξίσου χαμηλές. Ωστόσο, ενώ η επιρροή στην συναισθηματική λειτουργία των καρκινοπαθών κατά την διάρκεια της πανδημίας δεν σήμανε σημαντική διαφοροποίηση από αυτή του γενικού πληθυσμού, αξιοσημείωτη είναι η επιρροή του COVID-19 στην κοινωνική λειτουργικότητά τους. Λόγω των lockdown και γενικά των μέτρων που πάρθηκαν για την μείωση των κρουσμάτων, τα άτομα αναγκάστηκαν να αποστασιοποιηθούν κοινωνικά (Kurzhals et al., 2021). Με αυτό το τρόπο, ο ενεργός κοινωνικός ρόλος που κατά πάσα πιθανότατα είχαν, μειώθηκε δραστικά. Ακόμα, η σωματική τους λειτουργικότητα επηρεάστηκε αρνητικά και ειδικά για τους ασθενείς που χρειάζονταν συχνή παρακολούθηση για τον καρκίνο του δέρματος από εκείνους που χρειάζονταν συχνή θεραπεία.

Η διερεύνηση των συνεπειών που επέφερε η πανδημία του COVID-19 δεν αναφέρεται μόνο στην ψυχολογική, οικονομική και κοινωνική λειτουργικότητα των ασθενών με καρκίνο του δέρματος, αλλά και στην επιρροή που είχε στις υπηρεσίες υγείας (Andrew et al., 2020).Η πρόσβαση στις δομές υγείας ήταν απαραίτητη για άτομα με προχωρημένο καρκίνο του δέρματος καθώς έχουν ανάγκη από ιατρική παρακολούθηση, διαγνωστικές εξετάσεις, θεραπείες όπως χειρουργική επέμβαση, χημειοθεραπείες/ανοσοθεραπείες ή ακτινοθεραπείες (Andrew et al., 2020). Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως όμως, οι ασθενείς με καρκίνο του δέρματος συμπεριλαμβάνονται στις ευπαθείς ομάδες. Αυτό δηλώνει ότι ειδικά κατά την διάρκεια του COVID-19, οι ασθενείς όφειλαν να είναι αρκετά προσεκτικοί καθώς ο κίνδυνος μόλυνσης από τον ιό είναι αυξημένος. Καθώς όμως τα μέτρα κοινωνικής απομόνωσης δεν ήταν αρκετά για την διασφάλιση των ατόμων, οι δομές υγείας έπρεπε επίσης να διαμορφωθούν για την ασφάλεια των ευπαθών ομάδων. Για το λόγο αυτό, σύμφωνα με έρευνα των Andrew et al., παρατηρήθηκε μείωση τόσο στις διαγνώσεις όσο και στον χρόνο αναμονής για θεραπεία κατά την διάρκεια της πανδημίας. Επειδή όμως η διάγνωση και η παρακολούθηση από τον θεράποντα γιατρό ήταν αρκετά σημαντική για ασθενείς με καρκίνο, αναπτύχθηκε η τηλεϊατρική η οποία

έκανε δυνατή την ενημέρωση μεταξύ γιατρού και ασθενή μέσω των συστημάτων δικτύωσης(Andrew et al., 2020).

### Α.4.7. Ασθενείς με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου

Η παγκόσμια έξαρση της πανδημίας του SARS-Cov-2, στους ασθενείς με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου, έφερε επιπτώσεις στην γενική ποιότητα ζωής τους καθώς και στην κλινική τους φροντίδα. Σύμφωνα με την έρευνα των Galloetal., η πλειοψηφία των ασθενών που νοσούν με την συγκεκριμένη μορφή καρκίνου είναι ηλικιωμένοι με ιστορικό καπνίσματος, γεγονός που τους καθιστά μία από τις ευπαθείς ομάδες που προσβάλλονται εντονότερα από τον ιό του COVID-19. Εξαιτίας της επικινδυνότητας μόλυνσης από τον ιό, ήταν επιτακτική ανάγκη η μεταρρύθμιση της νοσοκομειακής και εξωνοσοκομειακής περίθαλψης. Για παράδειγμα, μειώθηκε ο αριθμός των προγραμματισμένων ραντεβού (Gallo et al., 2021). Επιπλέον, εγκαταστάθηκαν ειδικά προστατευτικά φράγματα plexiglass, τα οποία περιόριζαν την εξάπλωση των αναπνευστικών σταγονιδίων που ευθύνονται για την διασπορά του ιού (Longo et al., 2021). Πραγματοποιούταν, επίσης, θερμομέτρηση στους έκτατους ασθενείς κατά την είσοδο τους στην υγειονομικές υπηρεσίες, απαγορεύοντας όμως την είσοδο στους συνοδούς τους. Ειδικές εξαιρέσεις υπήρχαν μόνο όταν οι ασθενείς ήταν ανήλικοι ή άτομα με ειδικές ανάγκες. Επιπρόσθετα, δημιουργήθηκαν κάποια νέα πρωτόκολλα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στα οποία συμπεριλαμβανόταν καθορισμένες αποστάσεις μεταξύ ιατρού και ασθενή κατά την διάρκεια της εξέτασης, υποχρεωτική ένδυση με μάσκα υψηλής προστασίας μη αποστειρωμένα γάντια από τον ιατρό καθώς και μάσκα χειρουργική από τους ασθενείς, η οποία αφαιρούνταν μόνο όταν ήταν αναγκαίο.

Όπως ήταν αναμενόμενο, περιορίστηκαν σημαντικά κι οι χειρουργικές επεμβάσεις και γενικότερα οι απαιτούμενες θεραπείες, ασκούνταν όμως η ιατρική μέσω διαφόρων μέσων επικοινωνίας, όπως είναι το διαδίκτυο ή το τηλέφωνο. Σύμφωνα με την έρευνα των Longo et al., η άσκηση της τηλεϊατρικής παρόλο που ήταν πρωτόγνωρη ως λύση αντιμετώπισης ιατρικών ζητημάτων, αποδείχθηκε αποτελεσματική λόγω της άμεσης τεχνικής υποστήριξης, ακόμη σε απομακρυσμένες και δυσμενείς περιοχές. Ιδιαίτερα, συντέλεσε στην μείωση των εξόδων που αφορούσαν τον ιατρονοσηλευτικό εξοπλισμό και στην σωματική κόπωση των ασθενών που προερχόταν από τη μετακίνηση τους από τον τόπο κατοικίας τους στα αρμόδια ογκολογικά κέντρα. Όμως, για την αποτελεσματικότητα της τηλεθεραπείας ήταν υποχρεωτικό να εδραιωθεί ένα ειδικό προσωπικό, το οποίο θα ήταν υπεύθυνο για την εξακρίβωση συμπτωμάτων και την αναγκαιότητα προγραμματισμού ραντεβού δια ζώσης (Longo et al., 2021).

Γενικότερα, η έξαρση της πανδημίας του COVID-19 δεν επηρέασε δραματικά μόνο την λειτουργία των υγειονομικών δομών αλλά και την ψυχοσυναισθηματική υγεία των ασθενών με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου. Οι ασθενείς κυριεύονταν από συναισθήματα δυσφορίας και αδυναμίας, αφού συνεχώς αναβαλλόντουσαν οι προγραμματισμένες μη αναγκαίες χειρουργικές επεμβάσεις τους τροποποιώντας το

θεραπευτικό σχήμα που ακολουθούσαν (Gallo et al., 2021). Βέβαια, αυξήθηκε το αίσθημα του φόβου στο ενδεχόμενο εισαγωγής τους σε κάποια νοσοκομειακή υπηρεσία, λόγω της πιθανότητας μόλυνσης από τον COVID-19. Επιπλέον, βίωναν μια ασταμάτητη σύγχυση, εξαιτίας της παραπληροφόρησης που ασκούνταν από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, σχετικά με την επιρροή του SARS-Cov-2 στην υγεία των ευπαθών ομάδων στις οποίες συμπεριλαμβάνονται οι ασθενείς με καρκίνο και στον τρόπο αντιμετώπισης του ιού (Gallo et al., 2021). Οι ασθενείς, προκειμένου να μην μολυνθούν από τον ιό απομονώνονταν από τον κοινωνικό τους περίγυρο και παράλληλα διέκοπταν οποιαδήποτε σωματική δραστηριότητα. Αυτό είχε ως αντίκτυπο, οι ασθενείς να εμφανίζουν καταθλιπτικές καθώς και αυτοκτονικές τάσεις (Gallo et al., 2021). Παρόλο, βέβαια, το ψυχολογικό πλήγμα, ήταν άξιο να σημειωθεί ότι ελάχιστοι έσπευσαν στην αναζήτηση ψυχο-ογκολογικής υποστήριξης.

Αξίζει όμως να σημειωθεί, ότι σύμφωνα με την έρευνα των Gallo et al., υπήρχαν διαφοροποιήσεις στην ποιότητα ζωής κατά την πανδημία μεταξύ των ασθενών με καρκίνου τραχήλου κεφαλής (HNC) συγκριτικά με τους ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε ολική λαρυγγεκτομή (LP). Οι ασθενείς με καρκίνο τραχήλου και κεφαλής επίσης στιγματίστηκαν κοινωνικά. Λόγω του βήχα που είναι ένα σύμπτωμα του καρκίνου του τραχήλου ενώ ταυτόχρονα αποτελεί ένα από τα κυριότερα συμπτώματα του COVID-19, οι ασθενείς αποκλείστηκαν κοινωνικά καθώς θεωρούνταν ύποπτοι φορείς του SARS-CoV-2. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα, να διακατέχονται από μοναξιά και κοινωνική απόρριψη, η οποία εκδηλωνόταν και από το οικογενειακό περιβάλλον (Gallo et al., 2021). Σε αντίθεση με τους ασθενείς HNC, οι ασθενείς με LP αντιμετώπιζαν κυρίως οικονομικές δυσκολίες. Μετά την επέμβαση για την ολική λαρυγγεκτομή ήταν αναγκαία η μετεγχειρητική φροντίδα, η οποία ήταν αρκετά δαπανηρή (Gallo et al., 2021). Τέλος, εκτός των οικονομικών δυσκολιών έρχονταν αντιμέτωποι με τον φόβο των μετεγχειρητικών μολύνσεων.

### Α.4.8. Ασθενείς με σάρκωμα

Το σάρκωμα κατατάσσεται ως μια από τις πιο σπάνιες κακοήθεις μορφές καρκίνου. Η μεταστατική εξάπλωση του γίνεται μέσω της αιματικής οδού προσβάλλοντας, όμως, μόνο κύτταρα μαλακών ιστών, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται οι μύες ή τα νεύρα. Ως παράγοντες κινδύνου του σαρκώματος συγκαταλέγονται η γήρανση, η καταγωγή από ασιατικές ή ανεπτυγμένες χώρες και , κυρίως, η παρουσία ιατρικού ιστορικού άλλων παθήσεων, όπως ο διαβήτης ή η στεφανιαία νόσος.

Σύμφωνα με τους Younger et al., κατά την περίοδο της έξαρσης της πανδημίας, η φροντίδα των ασθενών με σάρκωμα διαφοροποιήθηκε. Λόγω του χαμηλού ανοσοποιητικού τους, οι νοσούντες γίνονταν επιρρεπής στην προσβολή από COVID-19. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα, να ακυρωθούν ραντεβού που δεν ήταν επείγοντα και να μειωθεί ο προγραμματισμός νέων ραντεβού για την συνέχιση της θεραπείας των ασθενών με σάρκωμα όπως ακτινοθεραπείες, χημειοθεραπείες και χειρουργικές επεμβάσεις. Ωστόσο πραγματοποιούνταν ιατρικά ραντεβού μέσω τηλεφώνου ή

διαδικτύου με τον θεράποντα ιατρό τους, έτσι ώστε να συνεχιστεί η θεραπεία εξ αποστάσεως και να διαλευκανθούν οποιοιδήποτε προβληματισμοί και ανησυχίες σχετικά με την ασθένεια και την έξαρση του SARS-Cov-2 (Younger et al., 2020). Λόγω της σπανιότητας της νόσου τα αρμόδια ογκολογικά κέντρα για το σάρκωμα είναι ελλιπή ή μπορεί να βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές, με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται συνεχώς οικονομικά κι χρονικά οι ασθενείς. Για το λόγο αυτό, η χρήση τηλεϊατρικής διευκόλυνε αρκετά τους νοσούντες, οι οποίοι μπορούσαν να επικοινωνούν με τον γιατρό τους από την άνεση του σπιτιού τους (Younger et al., 2020).Συμπληρωματικά, για τους ασθενείς που το επιθυμούσαν διεξάγονταν ραντεβού δια ζώσης, για να πραγματοποιηθεί η εξέταση με φυσική παρουσία και να καθησυχαστούν από διάφορες ανησυχίες τους.

Γενικότερα, η πανδημία είχε αρνητικό αντίκτυπο στην ευρύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών με σάρκωμα και ιδιαίτερα στην κοινωνική και ψυχοσυναισθηματική τους ευημερία. Συγκεκριμένα, δημιουργήθηκε το αίσθημα της μοναξιάς και ιδιαίτερα της κοινωνικής απομόνωσης κυρίως στις νεότερες ηλικίες, καθώς αδυνατούσαν να αποδεχτούν τις αναπτυξιακές τους διαταραχές λόγω της ασθένειας που έρχονταν αντιμέτωποι συγκριτικά με τους συνομήλικους τους. Όμοια, παρουσιάστηκε το αίσθημα της μοναξιάς και στους μεσήλικες ασθενείς, οι οποίοι ζούσαν μόνοι ή δεν είχαν οικογένεια. Σύμφωνα, όμως, με την έρευνα των Younger et al., υπήρχαν αρκετές διαφοροποιήσεις μεταξύ των ασθενών που λάμβαναν παρηγορητική θεραπεία, με τους ασθενείς που λάμβαναν θεραπεία και με αυτούς που δεν γνώριζαν το θεραπευτικό σχήμα που θα ακολουθήσουν. Αρχικά, οι ασθενείς που λάμβαναν κάποιου είδους παρηγορητικής θεραπείας παρουσίαζαν έντονα το αίσθημα της ανησυχίας σχετικά με την εξέλιξη του σαρκώματος. Αυτό γινόταν, διότι κατά την περίοδο της πανδημίας δεν είχαν καμία πρόθεση να συνεχίσουν την θεραπεία τους μέσω τηλεϊατρικής, με αποτέλεσμα να την διακόψουν. Λόγω της αβεβαιότητας τους επηρεάστηκαν δραματικά και οι φυσικές τους λειτουργίες, παρουσιάζοντας για παράδειγμα διαταραχές του ύπνου. Τέλος, οι συγκεκριμένοι ασθενείς εκδήλωναν ανησυχία ως προς τις επιπτώσεις που θα έρθουν αντιμέτωποι στην κοινωνική τους ζωή, εξαιτίας της κοινωνικής τους αποστασιοποίησης που καθίστανται αναγκαίο μέτρο για την επιβράδυνση εξάπλωσης του ιού. Ωστόσο, οι ασθενείς που ήταν ενεργοί σε κάποιο θεραπευτικό σχήμα εκδήλωναν άγχος μόνο στην περίπτωση που η ανθεκτικότητα τους στην θεραπεία ήταν χαμηλή. Παρόλα αυτά, θα πρέπει να τονιστεί ότι ανεξάρτητα των δυσμενών συνθηκών, δεν αντιμετώπιζαν κάποιου είδους σωματικών διαταραχών ούτε κάποια συναισθηματική επίπτωση, συγκριτικά με τους ασθενείς που λάμβαναν παρηγορητική θεραπεία. Απεναντίας, όσον αφορά τους ασθενείς που δεν γνώριζαν το θεραπευτικό σχήμα που πρόκειται να ακολουθήσουν, οι ψυχοσυναισθηματικές επιπτώσεις ήταν περισσότερες από τις προαναφερθέντες κατηγορίες ασθενών(Younger et al., 2020). Οι ασθενείς είχαν κυριαρχηθεί από άγχος και φόβο σχετικά με τον COVID-19, καθώς είχαν άγνοια για την επιρροή που θα ασκήσει ο ιός στην συγκεκριμένη ασθένεια. Επιπρόσθετα, ήταν προβληματισμένοι για το είδος και την αποτελεσματικότητα της θεραπείας που πρόκειται να ακολουθήσουν. Εξαιτίας των συγκεκριμένων παραμέτρων, εμφάνιζαν διαταραχές στην ομαλή λειτουργία του ύπνου. Για αυτούς τους λόγους, η επικοινωνία

μεταξύ των ασθενών με σάρκωμα που δεν γνώριζαν την θεραπεία που θα ακολουθήσουν και του ογκολογικού προσωπικού πραγματοποιούταν κυρίως με δια ζώσης ραντεβού, με σκοπό στην καθησύχαση τους.

Ως επακόλουθο των επιπτώσεων της πανδημία, ήταν αναγκαίο να γίνουν ενέργειες, οι οποίες θα κάλυπταν τις ανάγκες των ασθενών τόσο στον συναισθηματικό όσο και στον κοινωνικό τους τομέα. Χάρη στην τεχνολογία, οι ασθενείς με σάρκωμα χρησιμοποιούσαν ποικίλες εφαρμογές , όπως το Whatsapp, το οποίο μέσω ανταλλαγής μηνυμάτων συντελούσε στην επίλυση ερωτημάτων που σχετίζονταν είτε με την ασθένεια είτε με την έξαρση του ιού και την επιρροή του στο σάρκωμα (Younger et al., 2020). Η συγκεκριμένη ενέργεια, εκτός του ότι καθησύχαζε τους ασθενείς, μείωνε σε σημαντικό βαθμό τα αρνητικά συναισθήματα στα οποία συγκαταλέγονταν η μοναξιά και η κοινωνική απομόνωση. Τέλος, επισημάνθηκε η αναγκαιότητα της έναρξης της σωματικής δραστηριότητας και της ισορροπημένης διατροφής με την βοήθεια των επαγγελματιών υγείας, προκειμένου να εξωτερικεύονται αισθήματα που δημιουργήθηκαν λόγω της έξαρσης του SARS-Cov-2.

### Α.4.9. Ασθενείς με οστικές μεταστάσεις

Όσον αφορά τους ασθενείς με οστικές μεταστάσεις που ήταν ενεργοί σε θεραπεία, οι επιπτώσεις από την πανδημία του SARS-Cov-2 ήταν έντονα αισθητές, σύμφωνα με την έρευνα του Bartels et al. Συνεπώς, λόγω του αυξημένου κινδύνου μόλυνσης κι διασποράς του ιού, η ογκολογική φροντίδα των ασθενών τροποποιήθηκε. Τα μη αναγκαία προγραμματισμένα ραντεβού αναβαλλόντουσαν, δεν πραγματοποιούνταν εγκαίρως ή μετατρέπονταν σε διαδικτυακά ραντεβού. Εξαιτίας της συγκεκριμένης κατάστασης, η επικοινωνία μέσω τηλεφώνου ή διαδικτυακών ραντεβού μεταξύ θεραπόντων ιατρών και ασθενών γινόταν με μεγαλύτερη συχνότητα. Οι ασθενείς προσπαθούσαν με κάθε δυνατό τρόπο να μην προσθέτουν επιπλέον φόρτο εργασίας στους επαγγελματίες υγείας των ογκολογικών μονάδων περίθαλψης (Bartels et al., 2021). Παρόλη όμως, την τροποποίηση της ογκολογικής φροντίδας κατά την διάρκεια της έξαρσης της πανδημίας του SARS-Cov-2, η κατάσταση υγείας των ασθενών δεν επιδεινώθηκε. Πιο συγκεκριμένα, οι ασθενείς δεν ήρθαν αντιμέτωποι με αυξημένο πόνο κατά την διάρκεια διεξαγωγής της ογκολογικής θεραπείας. Σύμφωνα με τους Bartels et al., οι ασθενείς ανησυχούσαν για την πιθανότητα υποτροπής της ασθένειας τους. Η ανησυχία αυτή προέρχονταν από την πιθανή εισαγωγή τους σε υγειονομικές υπηρεσίες, οι οποίες ήταν εστίες διασποράς και μετάδοσης του ιού και γενικότερα διαφόρων ενδονοσοκομειακών μολύνσεων. Παρόλο που η έξαρση της πανδημίας έφερνε σημαντικές επιπτώσεις στην ανοσολογική κατάσταση των ασθενών, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται οι καρκινοπαθείς, το άγχος για την επιδείνωση της ασθένειας τους δεν αυξήθηκε (Bartels et al., 2021).

Αδιαμφισβήτητα υπήρξαν σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχολογία των ασθενών, καθώς ο φόβος για την μόλυνση από τον ιό ώθησε τους ασθενείς με οστικές μεταστάσεις να μεταβάλλουν την κοινωνική τους ζωής . Η πανδημία και οι αλλαγές που επέφερε σε όλα

τα επίπεδα της κοινωνίας δημιούργησε νέα δεδομένα. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα, οι ασθενείς να αντιμετωπίζουν μια μεταβολή στην γενική ποιότητα ζωής τους και συγκεκριμένα στον συναισθηματικό τους τομέα. Δηλαδή αυξήθηκε το αίσθημα της μοναξιάς , αποκόβοντας τους από οποιαδήποτε συναναστροφή με το οικογενειακό τους περιβάλλον ή γενικότερα με τον κοινωνικό τους περίγυρο(Bartels et al., 2021). Παρόλα αυτά, ήταν επιτακτική ανάγκη να προληφθεί το αίσθημα της μοναξιάς και της κοινωνικής απομόνωσης για την ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής ευεξίας. Αρχικά είχαν την δυνατότητα να χρησιμοποιούν την τεχνολογία, η οποία πρόσφερε πολυάριθμες δυνατότητες για επικοινωνία και επαφή διεξάγοντας διαδικτυακές συνομιλίες με άλλους καρκινοπαθείς. Με αυτό τον τρόπο καλύπτονταν οι συναισθηματικές κι ψυχολογικές τους ανάγκες, καθώς επικοινωνούσαν με άτομα που πιθανόν είχαν κοινούς προβληματισμούς και ανησυχίες (Bartels et al., 2021). Σαφώς, υπήρχε και η δυνατότητα διαδικτυακής ψυχολογικής παρέμβασης με έναν επαγγελματία υγείας για την εκδήλωση φόβων, ανησυχιών και γενικότερα οποιονδήποτε αρνητικών συναισθημάτων. Τέλος, βοηθήθηκαν πολλοί ασθενείς από την διοργάνωση ενημερωτικών ημερίδων ανά τακτά χρονικά διαστήματα, στα οποία γνωστοποιούσαν στους ασθενείς με οστικές μεταστάσεις τρόπους με τους οποίους μπορούσαν να επικοινωνούν εύκολα και αποτελεσματικά με τον θεράποντα ιατρό τους ή γενικότερα με τις κατάλληλες υγειονομικές υπηρεσίες (Bartels et al., 2021).

Εύλογα προκύπτει το συμπέρασμα, ότι είναι επιτακτική ανάγκη να αντιμετωπιστούν όλες οι αρνητικές εκβάσεις που επέφερε η εμφάνιση του SARS-CoV-2, ώστε να μην επιβαρυνθεί επιπλέον η ήδη επιβαρυμένη κατάσταση των ασθενών, είτε σε σωματικό είτε σε ψυχολογικό επίπεδο.

## Α.5. Οι καρκινοπαθείς των αναπτυσσόμενων χωρών κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Η περίοδος της πανδημίας του SARS-CoV-2 παρόλο που επηρέασε το παγκόσμιο υγειονομικό σύστημα περίθαλψης, έπληξε ακόμη περισσότερο το σύστημα των αναπτυσσόμενων χωρών. Ανέκαθεν, οι αναπτυσσόμενες χώρες είχαν ανεπαρκείς πόρους και προσωπικό, ώστε να διαμορφωθεί ένα οργανωμένο και αποτελεσματικό σύστημα υγείας . Σύμφωνα με τους Rakhsha et al., μία τέτοια παγκόσμια κρίση, όμως, έκανε το πρόβλημα εντονότερο, αφού δεν υπήρχε υγειονομικό προσωπικό συγκριτικά με τον αριθμό των καρκινοπαθών που χρειάζονταν περίθαλψη. Ιδιαίτερα η συγκεκριμένη περίπτωση, παρατηρήθηκε στα περιστατικά που συνέχιζαν την χημειοθεραπεία τους κατ᾽ οίκον. Στην κατ᾽ οίκον θεραπεία ήταν αναγκαίο να παραστεί νοσηλευτικό προσωπικό για τυχόν επιπλοκές, πράγμα που ήταν αδύνατο λόγω της έλλειψης του . Ακόμα ένας λόγος που είχε ως αποτέλεσμα στην επιρροή του υγειονομικού συστήματος είναι, ότι, δεν υπήρχε επαρκής χώρος για να διεξαχθούν οι ανάλογες θεραπείες (πχ. χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία) ή χώροι αναμονής (Rakhsha et al., 2020). Αυτό δημιουργούσε εκτεταμένο πρόβλημα, αφού, οι συγκεκριμένοι χώροι θα έπρεπε συνεχώς

να απολυμαίνονται και κυρίως να διαθέτουν τις προδιαγραφές σύμφωνα με τα διεθνή πρωτόκολλα προστασίας του COVID-19. Αυτό οδηγεί στο συμπέρασμα, ότι η έλλειψη προστατευμένων χώρων διεξαγωγής των χημειοθεραπειών, συνέλαβε αρνητικά την ψυχολογική υγεία των ασθενών αφού μέσα σε αυτούς οι ασθενείς κοινωνικοποιούνταν αλλά και μοιραζόντουσαν σκέψεις και προβληματισμούς με άλλους καρκινοπαθείς. Από την άλλη πλευρά, η μειωμένη διαθεσιμότητα των ατομικών συσκευών ή σύγχρονων τεχνολογιών, δημιούργησε την ανάγκη να διακοπούν ορισμένες θεραπείες. Βέβαια, σύμφωνα με τους Rakhsha et al., περιορίστηκε σημαντικά κι η πρόσβαση των ασθενών στους αξονικούς και μαγνητικούς τομογράφους, αφού η απαιτούμενη συνεχής αποστείρωση του χώρου και του εξοπλισμού αναλογικά με τον αριθμό του παρόντος προσωπικού ήταν ανέφικτη. Επιπλέον, προκειμένου οι ασθενείς να επικοινωνούν άμεσα με τον θεράποντα ιατρό τους , εισέρχονταν συνεχώς στις υγειονομικές υπηρεσίες με τον κίνδυνο της μετάδοσης του ιού (Rakhsha et al., 2020). Αυτό γινόταν, διότι οι ασθενείς είτε ήθελαν να συνεχίσουν κανονικά την θεραπεία τους είτε να καθησυχαστούν για ποικίλους προβληματισμούς που σχετίζονται με την ασθένεια τους και την επιρροή της πανδημίας σε αυτήν. Επιπρόσθετα, σε κάθε ογκολογικό κέντρο στις αναπτυσσόμενες χώρες κατά την περίοδο του SARS-CoV-2 ήταν αναγκαίο να προσαρμοστούν και να δημιουργηθούν ειδικά πρωτόκολλα σύμφωνα με τις ανάγκες και τους διαθέσιμους πόρους που διακατείχε (Rakhsha et al., 2020). Ο σκοπός, της συγκεκριμένης ενέργειας ήταν να περιοριστεί η μετάδοση του ιού και η διαφύλαξη της υγείας των ασθενών που πάσχουν από κάποια μορφή καρκίνου. Όμως, ο κίνδυνος θα μπορούσε να αποφευχθεί αν υπήρχαν οι κατάλληλοι πόροι πριν την έξαρση της πανδημίας, ώστε να διαμορφωθεί ένα σωστό και οργανωμένο σύστημα τηλεϊατρικής, το οποίο θα ελαχιστοποιούσε την είσοδο των ασθενών στις υγειονομικές υπηρεσίες και παράλληλα τον κίνδυνο μετάδοσης και διασποράς του ιού.

# Μεθοδολογία

### Σκοπός

Ο σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι να αξιολογηθεί ο βαθμός επιρροής του SARS-CoV-2 στην ποιότητα ζωής των ατόμων που πάσχουν από διάφορες μορφές καρκίνου σε σωματικό – ψυχολογικό επίπεδο και στο στάδιο της θεραπείας τους κατά τη διάρκεια της έξαρσης του SARS-CoV-2.

### Ερευνητικά Ερωτήματα της παρούσας ανασκόπησης

Η τεκμηρίωση της επιρροής τουSARS-CoV-2 σε άτομα που πάσχουν από ποικίλες μορφές καρκίνου.

i. Τι αντίκτυπο είχε η πανδημία στην ψυχολογία τον καρκινοπαθών;

ii. Πώς επηρεάστηκε η εξέλιξη της νόσου του καρκίνου κατά τη διάρκεια του SARS-CoV-2;
iii. Τι επιρροή είχε το SARS-CoV-2 στην έγκαιρη διάγνωση της νόσου;
iv. Υπήρχαν διαφοροποιήσεις στην ποιότητα ζωής των ασθενών με διαφορετικές μορφές καρκίνου κατά την διάρκεια του SARS-CoV-2;
v. Πως επηρεάστηκε η περίθαλψη των νοσούντων στις αναπτυσσόμενες χώρες;

**Μεθοδολογία αναζήτησης**

Για την παρούσα μελέτη διεξήχθη εκτεταμένη αναζήτηση στην ελληνική και διεθνή επιστημονική βιβλιογραφία σε διάφορες αναγνωρισμένες ηλεκτρονικές και έντυπες πηγές.

Σε κάθε ηλεκτρονική πηγή τέθηκαν τα εξής κριτήρια:

i. Η δημοσίευση των μελετών να έχει γίνει τα τελευταία 2 έτη
ii. Η πρόσβαση στις μελέτες να είναι δωρεάν (Free Full Text)
iii. Η γλώσσα συγγραφής να είναι η ελληνική ή η αγγλική

Κατά την αναζήτηση της βιβλιογραφίας στις ελληνικές ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά "καρκίνος", "COVID-19", "ποιότητα ζωής", "αναπτυσσόμενες χώρες". Στις ξενόγλωσσες ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων τέθηκαν οι λέξεις κλειδιά"cancer", "COVID-19", "qualityoflife", "developing countries" με την στρατηγική BOOLEAN και συγκεκριμένα έγινε χρήσητου «AND». Λόγω του θέματος της παρούσας ανασκόπησης δεν υπήρχε συγκεκριμένος πληθυσμός-στόχος σε ότι αφορά ηλικία και φύλλο οπότε δεν χρησιμοποιήθηκαν σχετικά κριτήρια.

Οι διεθνείς όροι συμφωνούσαν και με εκείνους που εντοπίστηκαν από τους καταλόγους MeSH (Medical Subject Headings). http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh

Η συγκεκριμένη αναζήτηση πραγματοποιήθηκε τους μήνες Νοέμβριο και Δεκέμβριο του 2021.

Η εξαγωγή των αποτελεσμάτων της συστηματικής ανασκόπησης έγινε με τη χρήση του διαγράμματος ροής PRISMA(PRISMA Flow Diagram).

**Κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού μελετών**

Αρχικά, ο λόγος που προτάθηκε το συγκεκριμένο θέμα για την παρούσα ανασκόπηση είναι ότι η νόσος του COVID-19 έχει επηρεάσει το σύνολο του πληθυσμού σε παγκόσμιο επίπεδο και ιδιαίτερα τους ανθρώπους που εντάσσονται σε ευπαθείς ομάδες. Μια από τις κυριότερες ευπαθείς ομάδες αποτελούν οι ασθενείς με καρκίνο, οι οποίοι συγκριτικά με άλλες ομάδες έχουν μεγαλύτερη επικινδυνότητα. Στη συνέχεια, κατά την αρχική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας παρατηρήθηκε ότι η ελληνική βιβλιογραφία υστερεί έναντι της ξενόγλωσσης. Για τον λόγο αυτό επιλέχθηκε να ερευνηθεί πως το ξέσπασμα της πανδημίας του COVID-19 επηρέασε την ποιότητα ζωής των καρκινοπαθών. Κατά την

διάρκεια της αναζήτησης της βιβλιογραφίας, αποφασίστηκε να διερευνηθούν ξεχωριστά διάφορες μορφές καρκίνου και πως η πανδημία επηρέασε τους ασθενείς που πάσχουν από αυτές.

Τα στάδια που ακολουθήθηκαν για την συλλογή της βιβλιογραφίας:

i. Αναζήτηση και συλλογή της βιβλιογραφίας
ii. Αξιολόγηση της βιβλιογραφίας με βάση τα κριτήρια εισαγωγής και των όρων αναζήτησης (λέξεις κλειδιά)
iii. Απόρριψη μη-σχετικών μελετών με βάση τον τίτλο ή/και της περίληψης
iv. Ανάγνωση των σχετικών μελετών και συλλογή πληροφοριών

Στην αρχική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας λόγω του μεγάλου όγκου αποτελεσμάτων, απορρίφθηκαν όλες οι μελέτες με μη-σχετικό με το θέμα τίτλο. Στη συνέχεια αναγνώσθηκαν προσεκτικά όλες οι περιλήψεις των μελετών με σχετικό τίτλο και απορρίφθηκαν όσες εν τέλη δεν ταυτιζόταν με τα κριτήρια εισαγωγής. Τέλος, έγινε προσεκτική ανάγνωση και συλλογή πληροφοριών των σχετικών μελετών. Για την αποφυγή της μεροληψίας η διαδικασία ανάγνωσης και απόρριψης πραγματοποιήθηκε ανεξάρτητα από κάθε συγγραφέα της πτυχιακής εργασίας(Πατελάρου και Μπροκαλάκη, 2010). Δεν έγινε προσπάθεια επικοινωνίας με τους συντάκτες των εργασιών, εάν τα δεδομένα ήταν ασαφή. Στη διαδικασία απόρριψης, επίσης, εντάχθηκαν οι πτυχιακές/ μεταπτυχιακές/ διδακτορικές εργασίες. Η τελική επιλογή των μελετών που αποτέλεσαν την βιβλιογραφία για την παρούσα ανασκόπηση έγινε κατόπιν συζήτησης των συντελεστών της εργασίας.

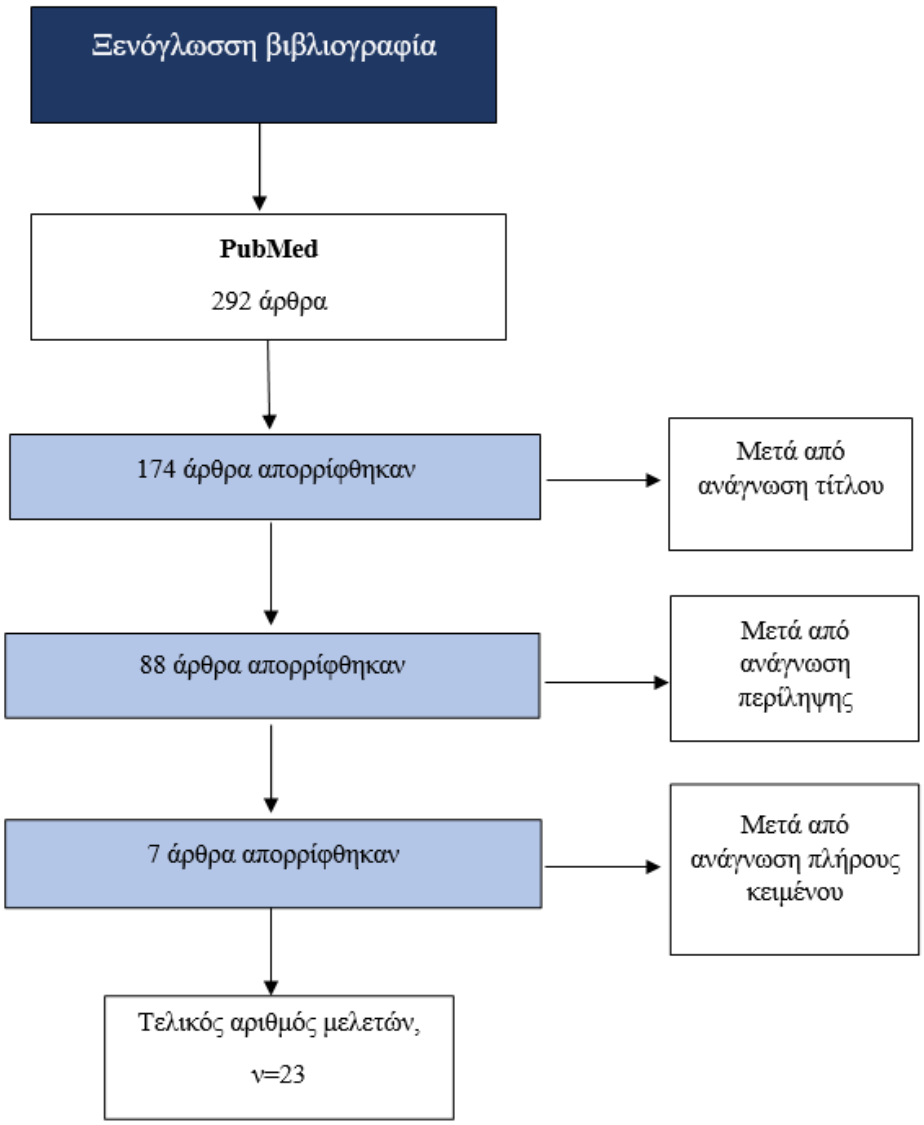
Οι τίτλοι και οι περιλήψεις όλων των επιλεγμένων μελετών εξετάστηκαν προσεκτικά και, εάν φαίνονταν σχετικά, αποκτήθηκαν και αναθεωρήθηκαν τα πλήρη κείμενα. Οι τίτλοι, οι περιλήψεις και τα πλήρη κείμενα αξιολογήθηκαν ανεξάρτητα από δύο συγγραφείς, συντελεστές της παρούσας μελέτης. Οποιαδήποτε διαφωνία επιλύθηκε με συζήτηση. Δεν έγινε προσπάθεια επικοινωνίας με τους συντάκτες των εργασιών, εάν τα δεδομένα ήταν ασαφή. Στη διαδικασία απόρριψης, επίσης, εντάχθηκαν οι πτυχιακές/ μεταπτυχιακές/ διδακτορικές εργασίες και όλες οι μελέτες που διεξήχθησαν πριν το 2015.

**Αποτελέσματα αναζήτησης**

Κατά την αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, συγκεντρώθηκαν πληροφορίες μόνο από διεθνής βιβλιογραφικές πηγές, καθώς οι ελληνικές βάσεις δεν ανταποκρινόταν στα ερευνητικά ερωτήματα και τα κριτήρια εισαγωγής. Αρχικά κατά την αναζήτηση επιλέχθηκαν επιστημονικά άρθρα τα οποία αναφερόντουσαν στην ποιότητα ζωής των καρκινοπαθών κατά την διάρκεια της πανδημίας SARS-CoV-2. Κατά την διάρκεια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης έγινε εκτενής αναζήτηση σε τρεις βάσεις δεδομένων οι οποίες είναι PubMed, Cochrane Library και BMC. Λόγω όμως ότι το σύνολο των ερευνητικών μελετών ήταν διαθέσιμο στην ηλεκτρονική πηγή PubMed, προς αποφυγήν διπλοτύπων αποφασίστηκε το σύνολο των μελετών να παρθεί από την

συγκεκριμένη βιβλιογραφική ηλεκτρονική πηγή, με αποτέλεσμα οι ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Cochrane Library και BMCνα μην χρησιμοποιηθούν για την παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Με την χρήση φίλτρων και λέξεων κλειδιών, από την ηλεκτρονική πηγή PubMed προέκυψαν 292 αποτελέσματα. Όπως φαίνεται στο **Σχήμα 1** από τα συγκεκριμένα292, τα 174 απορρίφθηκαν λόγω τίτλου, τα 88 έπειτα από ανάγνωση της περίληψηςκαι7 μετά από ανάγνωση πλήρους κειμένου. Συμπερασματικά, έπειτα από συζήτηση των ερευνητριών, αποφασίστηκαν από κοινού ότι τα άρθρα που χρησιμοποιήθηκαν για την συγγραφή της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν 23.




**Σχήμα 1. PRISMA Flow Diagram**

## Ταξινόμηση Μελετών

Στον παρακάτω **Πίνακας 1** γίνεται η ταξινόμηση των 23 μελετών που επιλέχθηκαν με βάση τη θεματολογία τους. Όλες οι μελέτες επικεντρώνονται στο πως η πανδημία επηρέασε την ποιότητα ζωής των καρκινοπαθών.

Επιπλέον, στον **Πίνακα 2** ταξινομούνται οι μελέτες με κριτήριο το είδος τους αλλά και τους συγγραφείς.

| ΘΕΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ | | |
|---|---|---|
| Πίνακας 1: Ταξινόμηση ανασκοπήσεων βάσει την θεματολογία | 1. | Quality of Life of Patients with Cancer During the COVID-19 Pandemic. |
| | 2. | Quality of life of cancer patients during coronavirus disease (COVID-19) pandemic. |
| | 3. | The Impact of COVID-19 on Cancer. |
| | 4. | Seven Shades of Black Thoughts: COVID-19 and Its Psychological Consequences on Cancer Patients. |
| | 5. | Psychosocial Distress in Adult Patients Awaiting Cancer Surgery during the COVID-19 Pandemic. |
| | 6. | Depression and anxiety in cancer patients before and during the SARS-CoV-2 pandemic: association with treatment delays. |
| | 7. | Post-traumatic stress symptomatology and adjustment of medical oncology practice during the COVID-19 pandemic among adult patients with cancer in a day care hospital. |
| | 8. | Treatment delays in oncology patients during COVID-19 pandemic: A perspective. |
| | 9. | Breast cancer surgery during the Covid-19 pandemic: a monocentre experience from the Regina Elena National Cancer Institute of Rome. |
| | 10. | Psychosocial Impact of Cancer Care Disruptions in Women With Breast Cancer During the COVID-19 Pandemic. |
| | 11. | Clinical management of lung cancer patients during the outbreak of COVID-19 epidemic. |
| | 12. | Fears and Perception of the Impact of COVID-19 on Patients With Lung Cancer: A Mono-Institutional Survey. |
| | 13. | Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on the quality of life for women with ovarian cancer. |

| | | |
|---|---|---|
| | 14. | Impact of COVID-19 Pandemic on Health-Related Quality of Life in Uro-oncologic Patients: What Should We Wait For? |
| | 15. | Supportive care for oral cancer survivors in COVID-19 lockdown. |
| | 16. | Impact of COVID-19 on the early detection of oral cancer: A special emphasis on high risk populations. |
| | 17. | The impact of the Covid-19 pandemic on quality of life in skin cancer patients. |
| | 18. | Reduction in Skin Cancer Diagnoses in the UK during COVID-19 Pandemic. |
| | 19. | The impact of the COVID-19 pandemic on the quality of life of head and neck cancer survivors. |
| | 20. | Managing head and neck cancer patients during the COVID-19 pandemic: the experience of a tertiary referral center in southern Italy. |
| | 21. | Health-Related Quality of Life and Experiences of Sarcoma Patients during the COVID-19 Pandemic. |
| | 22. | Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and emotional wellbeing in patients with bone metastases treated with radiotherapy: a prospective cohort study. |
| | 23. | COVID-19 pandemic and patients with cancer: The protocol of a Clinical Oncology center in Tehran, Iran. |

| Πίνακας 2: Ταξινόμηση μελετών βάσει το είδος και το συγγραφέα | | ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ | ΕΙΔΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ |
|---|---|---|---|
| | 1. | Baffert et al., 2021 | Μελέτη Παρατήρησης |
| | 2. | Ciążyńska et al., 2020 | Συγκριτική Μελέτη |
| | 3. | Li et al., 2021 | Ανασκόπηση |
| | 4. | Garutti et al., 2020 | Άρθρο |
| | 5. | Forner et al., 2021 | Συγχρονική Μελέτη |
| | 6. | Yildirim et al., 2021 | Συγκριτική Μελέτη |
| | 7. | Joly et al., 2021 | Προοπτική Μελέτη |
| | 8. | Kumar et al., 2020 | Ανασκόπηση |
| | 9. | Pelle et al., 2020 | Άρθρο |
| | 10. | Soriano et al., 2021 | Συγκριτική Μελέτη |
| | 11. | Wang et al., 2020 | Ανασκόπηση |
| | 12. | Catania et al., 2020 | Ποιοτική Μελέτη |
| | 13. | Frey et al., 2020 | Έρευνα |
| | 14. | Greco et al., 2021 | Ποσοτική Έρευνα |
| | 15. | Ratnasekera et al., 2020 | Ανάλυση κατάστασης (SWOT) |
| | 16. | Maweri et al., 2020 | Άρθρο |
| | 17. | Kurzhals et al., 2021 | Συγκριτική Μελέτη |
| | 18. | Andrew et al., 2021 | ΣυγκριτικήΜελέτη |
| | 19. | Gallo et al., 2021 | Συγχρονική Μελέτη |
| | 20. | Longo et al., 2021 | Άρθρο |
| | 21. | Younger et al., 2020 | Συγχρονική Μελέτη |
| | 22. | Bartels et al., 2021 | Προοπτική Μελέτη |
| | 23. | Rakhsha et al., 2020 | Ανασκόπηση |

Στους πίνακες 3 και 4 συνοψίζονται και καταγράφονται τα χαρακτηριστικά των μελετών που επιλέχθηκαν για την παρούσα συστηματική ανασκόπηση.

Στον **Πίνακα 3** παρουσιάζονται οκτώ ανασκοπήσεις ερευνητικών άρθρων.

Οι **Li et al. (2021)**πραγματοποίησαν μια εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση 70 μελετών διερευνώντας τις επιπτώσεις που επέφερε η πανδημία SARS-Cov-2 στην διάγνωση και θεραπεία των ασθενών με καρκίνο, με αποτέλεσμα να ανακαλύψουν τους παράγοντες κινδύνου και τους δείκτες σοβαρών ασθενειών που σχετίζονται με τον Covid-19.

Οι **Garutti et al. (2020)** στο παρόν άρθρο, έπειτα από διερεύνηση ερευνητικών μελετών και ανασκοπήσεων, συνοψίζουν τις ψυχολογικές επιπτώσεις που επέφερε η πανδημία στους ασθενείς με καρκίνο παρέχοντας πρακτικές προτάσεις για την διαχείρισή τους. Μοιράζοντας τις προσωπικές τους κλινικές εμπειρίες αυξάνουν την επίγνωση των ψυχολογικών προκλήσεων των καρκινοπαθών βοηθώντας έτσι στην λύση τους.

Οι **Kumar et al. (2020)** μέσω της ανασκόπησης τους κατέληξαν στο συμπέρασμα πως παρότι οι καθυστερήσεις στην θεραπεία έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην επιβίωση και την ποιότητα ζωής των καρκινοπαθών υπάρχουν αρκετά πλεονεκτήματα γεγονός που αποδεικνύει την σημαντικότητα στάθμισης των καθυστερήσεων της θεραπείας έναντι των οφελών από την συνέχισή της κατά την διάρκεια της πανδημίας.

Οι **Pelle et al., (2020)**για την διεξαγωγή της βιβλιογραφικής τους ανασκόπησης άντλησαν στοιχεία από το εθνικό ινστιτούτο Regina Elenaστην Ρώμη και εξέτασαν την δυνατότητα χειρουργικής επέμβασης για τον καρκίνο του μαστού κατά την διάρκεια της πανδημίας. Σύμφωνα με τα δεδομένα τους,79 ασθενείς κατάφεραν αποτελεσματικά να χειρουργηθούν. Καθώς ο αριθμός αυτός ήταν εντός του ποσοστού των ασθενών που χειρουργούνται υπό συνήθης συνθήκες, οι συγγραφείς συμπέραναν ότι το ινστιτούτο δεν επηρεάστηκε από τον COVID-19.

Οι **Wang et al. (2020)**αναφέρονται σε μια ανασκόπηση για τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά του COVID-19 και πως επηρεάζει τα άτομα με καρκίνο του πνεύμονα. Επίσης τονίζουν την ανάγκη για έγκαιρη διάγνωση και εστιάζουν στην ψυχολογία των ασθενών κατά την διάρκεια της πανδημίας.

Οι **Longo et al. (2021)**για την διεξαγωγή της βιβλιογραφικής τους ανασκόπησης, αναζήτησαν πληροφορίες από ερευνητικές μελέτες αλλά κυρίως άντλησαν δεδομένα από ένα τριτοβάθμιο κέντρο παραπομπής στην Νότια Ιταλία. Σκοπός τους ήταν να παρουσιάσουν τρόπους με τους οποίους το ιατρικό προσωπικό θα έχει την ικανότητα να περιθάλπει τους ασθενείς με καρκίνο της κεφαλής και του τραχήλου κατά την περίοδο της έξαρσης της πανδημίας χωρίς να υπάρχει ο κίνδυνος μετάδοσης και διασποράς του ιού. Στους συγκεκριμένους τρόπους συμπεριλαμβάνονται η αναδιοργάνωση της λειτουργίας των υγειονομικών υπηρεσιών με την θέσπιση ειδικών πρωτοκόλλων και την χρήση της τηλεϊατρικής.

Οι **Rakhsha et al. (2021)** πραγματοποίησαν μια ανασκόπηση, η οποία επικεντρώνεται σε ένα εξατομικευμένο πρωτόκολλο υγειονομικής περίθαλψης σε ασθενείς που πάσχουν από οποιαδήποτε μορφή καρκίνου σε μια νοσοκομειακή δομή που βρίσκεται σε μια ανεπτυγμένη χώρα, στο Ιράν, με στόχο την έγκαιρη και ορθή περίθαλψη των καρκινοπαθών και παράλληλα την μείωση κινδύνου μεταδοτικότητας και διασποράς του SARS-Cov-2.

Οι **Maweri et al. (2020)** αναφέρονται στο υποχρεωτικό κλείσιμο των κλινικών λόγω της πανδημίας και πως αυτό έχει επηρεάσει την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του στόματος και συζητάνε τρόπους αντιμετώπισης. Ένας από αυτούς είναι η χρήση της τηλεϊατρικής.

| Πίνακας 3: Σύνοψη επιλεγμένων μελετών (Ανασκόπηση Ερευνητικών Άρθρων) | ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ | ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΜΕΛΕΤΗΣ |
|---|---|---|
| | Yue Li et al. | Διερεύνηση των δυσμενών επιπτώσεων του COVID-19 στον έλεγχο, τη διάγνωση, τη θεραπεία και την πρόγνωση ασθενών με καρκίνο. Παράθεση μέτρων που πάρθηκαν από διάφορους οργανισμούς παγκοσμίως για την προστασία των καρκινοπαθών. |
| | Garutti et al. | Σύνοψη των ψυχολογικών ζητημάτων των ασθενών με καρκίνο: logistic overload, μοναξιά, φόβος, οξύμωρες σκέψεις, αδυναμία, απογοήτευση και συναισθηματική υπερφόρτωση. Εκτενής περιγραφή των παραπάνω ψυχολογικών απειλών και παράθεση πρακτικών προτάσεων για την διαχείριση τους. |
| | Kumar et al. | Ταξινόμηση της καθυστέρησης θεραπείας και ανάλυση παραγόντων που καθυστερούν την θεραπεία. Κατηγοριοποίηση των παράγοντες που οφείλονται στις καθυστερήσεις της θεραπείας σε παράγοντες που σχετίζονται με τον ασθενή και παράγοντες που σχετίζονται με την υγειονομική περίληψη. Παράθεση πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων των καθυστερήσεων και επεξήγηση των επιπτώσεων για τους ασθενείς. |
| | Pelle et al. | Η αποτελεσματική διεξαγωγή των χειρουργικών επεμβάσεων σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού κατά την διάρκεια της πανδημίας. |
| | Wang et al. | Η επιρροή του COVID-19 στην ψυχολογία και στις θεραπείες που λαμβάνουν οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα. |
| | Maweri et al. (Letter to editor) | Η σπουδαιότητα της γρήγορης διάγνωσης του καρκίνου του στόματος, πως ο COVID-19 επηρεάζει την διάγνωση και τις συνήθειες των ασθενών και η παρουσίαση της τηλεϊατρικής ως μια καλή λύση. |
| | Longo et al. | Ο τρόπος διαχείρισης των ασθενών με καρκίνο του τραχήλου και της κεφαλής κατά την διάρκεια της έξαρσης της πανδημίας συμπεριλάμβανε αναδιοργάνωση της εξωνοσοκομειακής κλινικής και γενικότερα της ρύθμισης της λειτουργίας των δομών υγείας χρησιμοποιώντας τηλεϊατρική και πρωτόκολλα προστασίας κατά της διασποράς του ιού |
| | Rakhsha et al. | Η τροποποίηση της ογκολογικής φροντίδας ασθενών που πάσχουν από καρκίνο σε αναπτυσσόμενη χώρα κατά την περίοδο της πανδημίας με την χρήση εξατομικευμένων πρωτοκόλλων υγειονομικής περίθαλψης |

Στον **πίνακα 4** παρουσιάζονται 14 μελέτες

Οι **Joly et al.(2021)**έχοντας ως στόχο να εκτιμήσουν το ποσοστό των καρκινοπαθών με συμπτωματολογία μετατραυματικού στρες (PTSD) κατά την διάρκεια του lockdown, να αξιολογήσουν κατά πόσο οι αλλαγές στην ογκολογική πρακτική και οι δημογραφικοί και κλινικοί παράγοντες σχετίζονται με το PTSD και να διερευνήσουν την συσχέτιση του PTSD με διάφορες διαστάσεις της ποιότητας ζωής πραγματοποίησαν μια προοπτική μελέτη στα τμήματα ημερήσιας φροντίδας 2 καρκινικών κέντρων με δείγμα 1310 ασθενών με καρκίνο.

Οι **Forner et al. (2021)** χρησιμοποιώντας τα εργαλεία HADS και PSS διεξήγαγαν μια συγχρονική μελέτη με δείγμα 14 καρκινοπαθών ενός τριτοβάθμιου νοσοκομείου του Καναδά, διερευνώντας την ψυχοκοινωνική δυσφορία που αντιμετώπισαν οι καρκινοπαθείς εν αναμονή χειρουργικής επέμβασης κατά την διάρκεια της πανδημίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η πλειοψηφία των συμμετεχόντων βίωσε έντονο άγχος ενώ σχεδόν οι μισοί εμφάνιζαν συμπτώματα κατάθλιψης. Η μελέτη απέδειξε την σημαντικότητα επαρκούς ενημέρωσης των ασθενών για τις καθυστερήσεις των χειρουργικών τους επεμβάσεων.

Οι **Yildirim et al. (2021)** χρησιμοποιώντας τα ερωτηματολόγια BDI και BAI διεξήγαγανμια συγκριτική αξιολόγηση των καταστάσεων που ήρθαν αντιμέτωποι 59 ασθενείς με καρκίνο ενός νοσοκομείου στην Τουρκία, πριν και κατά την διάρκεια της πανδημίας SARS-CoV-2 για τον εντοπισμό του αντίκτυπου της πανδημίας και των καθυστερήσεως της θεραπείας στην ψυχολογία των καρκινοπαθών.

Οι **Baffert et al. (2021)**πραγματοποίησαν μια μελέτη παρατήρησης στην Λιμόζ της Γαλλίας. Στόχος της μελέτης ήταν η αξιολόγηση του άγχους και της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητας ζωής των ογκολογικών ασθενών κατά την διάρκεια της πανδημίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως καθώς η συγκεκριμένη περιοχή της Γαλλίας δεν επηρεάστηκε σημαντικά από την πανδημία, οι 267 ασθενείς του Ογκολογικού τμήματος του ημερήσιου νοσοκομείου της Λιμόζ που συμμετείχαν στην μελέτη δεν είχαν ιδιαίτερες διαφοροποιήσεις στην ποιότητα ζωής και ευεξίας τους κατά την διάρκεια της πανδημίας.

Οι **Ciążyńska et al. (2020)**χρησιμοποιώντας το ερωτηματολόγιο EORTC QLQ-C30 πραγματοποίησαν μια προοπτική μελέτη με 238 συμμετέχοντες στην Πολωνία. Η έρευνα έδειξε πως η ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο επηρεάστηκαν σημαντικά κατά την διάρκεια της πανδημίας, βιώνοντας έντονο φόβο μόλυνσης από τον SARS-Cov-2. Συγκεκριμένα, το 20% των ασθενών με καρκίνο που συμμετείχαν στην έρευνα σκέφτονταν να αναβάλουν τη χημειοθεραπεία. Ωστόσο ένα άλλο μεγάλο ποσοστό καρκινοπαθών σκέφτεται πως η παραμονή στο σπίτι θα μπορούσε να αυξήσει την εξέλιξη του όγκου. Έτσι η μελέτη καταδεικνύει ένα σοβαρό δίλλημα με το οποίο έρχονται αντιμέτωποι οι καρκινοπαθείς.

Οι **Soriano et al., (2021)**χρησιμοποιώντας τα εργαλεία FCRI-SF, PSQI και FACT-G διεξήγαγαν μια συγχρονική μελέτη. Το δείγμα τους αποτελούνταν από 50 γυναίκες των οποίων οι προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις στο Κέντρο Καρκίνου και Ερευνητικό Ινστιτούτο της Christiana CareHelen F. Graham αναβλήθηκαν λόγω της πανδημίας. Σκοπός τους ήταν να εκτιμήσουν την ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο του μαστού με σύγκριση με τις επιπτώσεις που επέφερε ο COVID-19. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι γενικότερα οι συμμετέχοντες τα κατάφερναν καλά ψυχοκοινωνικά. Ωστόσο υπήρχαν και πολλές δυσκολίες όπως άγχος, φόβος, κατάθλιψη.

Οι **Catania et al. (2020)**χρησιμοποιώντας ένα ερωτηματολόγια 9 ερωτήσεων, εκτίμησαν την ψυχολογική κατάσταση των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα κατά την διάρκεια της πανδημίας. Το δείγμα της παρούσας ποιοτικής μελέτης αποτελούνταν από 156 καρκινοπαθείς που προσήλθαν στο Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Ογκολογίας στο Μιλάνο

για θεραπεία ή επανεξέταση. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι τα άτομα με καρκίνο του πνεύμονα φοβόντουσαν περισσότερο για την εξέλιξη της νόσου τους παρά για τον COVID-19. Τα άτομα που φοβόντουσαν κυρίως για την μόλυνση από τον ιό ήταν κατά κανόνα γυναίκες και ειδικότερα μητέρες.

Οι **Frey et al. (2020)**ανάρτησαν στο διαδίκτυο ένα ερωτηματολόγιο σχετικά με την ποιότητα ζωής των γυναικών που πάσχουν από καρκίνο των ωοθηκών κατά την διάρκεια την πανδημίας. Το ερωτηματολόγιο απάντησαν 603 γυναίκες η πλειοψηφία των οποίων ζούσε στην Αμερική. Το ερωτηματολόγιο επικεντρώθηκε κυρίως στην ψυχολογική ποιότητα ζωής των γυναικών, με την χρήση των εργαλείων HADS, CWS και SPSS. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γυναίκες κάτω των 65 βίωναν πιο έντονα τα συναισθήματα άγχους και κατάθλιψης και φόβο για την εξέλιξη της νόσου.

Οι **Greco et al. (2021)**χρησιμοποιώντας το ερωτηματολόγιο SF-36, διερεύνησαν την ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο του ουροποιητικού κατά την διάρκεια της πανδημίας. 50 ασθενείς ενός νοσοκομείου τριτοβάθμιας περίθαλψης στην Ιταλία των οποίων οι προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις ακυρώθηκαν έλαβαν μέρος σε αυτήν την ποσοτική έρευνα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η γενική σωματική υγείας των ασθενών ήταν καλή ενώ πολλοί ασθενείς ένοιωθαν εξαντλημένοι και έντονα συναισθήματα άγχους.

Οι **Ratnasekera et al. (2020)**διεξήγαγαν μια ταχεία ανάλυση κατάστασης μεταξύ 25 τυχαία επιλεγμένων ασθενών με καρκίνο του στόματος μιας εν εξελίξει παρεμβατικής μελέτης με στόχο τη βελτίωση της κατάστασης ζωής ασθενών με καρκίνο του στόματος.. Αποδείχτηκε ότι η επικοινωνία μεταξύ των καρκινοπαθών με τους ιατρού τους, βοήθησε σε μεγάλο βαθμό τα άτομα να ανταπεξέλθουν σε αυτή τη δύσκολη περίοδο.

Οι **Kurzhals et al. (2021)** χρησιμοποιώντας τα ερευνητικά εργαλεία EORTC QLQ-C30 και C-19EIS διεξήγαν το διάστημα 2020-2021, μία προοπτική μελέτη στην Γερμανία με δείγμα 101 ατόμων, στα οποία συμπεριλαμβάνονται άτομα που ήταν ενεργοί σε κάποια αντικαρκινική θεραπεία για την αντιμετώπιση του καρκίνου του δέρματος και σε ασθενείς που πραγματοποιούσαν ραντεβού ρουτίνας . Το αποτέλεσμα της έρευνας ήταν ότι ο αντίκτυπος της πανδημίας τόσο στον συναισθηματικό τομέα όσο και στον λειτουργικό συγκριτικά των δύο ομάδων δεν είχε δραματικές διαφοροποιήσεις.

Οι **Andrew et al. (2021)** κάνοντας μια συγκριτική μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο το διάστημα Μαρτίου 2020 με Οκτωβρίου 2020 προσπάθησαν να συγκρίνουν το υγειονομικό σύστημα περίθαλψης των ασθενών με καρκίνο του δέρματος κατά την διάρκεια της πανδημίας με εκείνο πριν την έξαρση του ιού αναλύοντας δεδομένα από το North Cancer Network. Τα αποτελέσματα από αυτή την σύγκριση ήταν, πως ο αριθμός των διαγνώσεων του καρκίνου του δέρματος και παράλληλα ο χρόνος εξέτασης των ασθενών αυτών είχε μειωθεί δραματικά κατά την περίοδο της έξαρσης του SARS-Cov-2.

Οι **Gallo et al. (2021)**χρησιμοποιώντας τα ερευνητικό εργαλείο EORTC QLQ-C30, διεξήγαν μια διαδικτυακή έρευνα μέσω 4 διαφορετικών νοσοκομείων της Ιταλίας το διάστημα 2020-2021 προσπαθώντας να κατανοήσουν τον αντίκτυπο που έχει επιφέρει η πανδημία στους ασθενείς με καρκίνο του τραχήλου και της κεφαλής έναντι των ασθενών

που έχουν λάβει ολική λαρυγγεκτομή. Το συμπέρασμα στο οποίο κατέληξαν, ήταν ότι οι ασθενείς με HNC είχαν περισσότερες επιπτώσεις στην κοινωνική και συναισθηματική τους ευημερία συγκριτικά με τους ασθενείς LP που αντιμετώπιζαν δυσκολίες κυρίως στον οικονομικό τους τομέα.

Οι **Younger et al. (2020)** χρησιμοποιώντας τα ερευνητικό εργαλείο EORTC-QLQ-C30, διεξήγαν το διάστημα Μαρτίου 2020- Αύγουστος 2020 μια δια τομεακή συγκριτική μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο με δείγμα 350 ατόμων, στην οποία περιλάμβαναν ασθενείς με σάρκωμα που λάμβαναν κάποια αντικαρκινική θεραπεία, που λάμβαναν παρηγορητική θεραπεία και ασθενείς που δεν γνώριζαν το θεραπευτικό σχήμα που πρόκειται να ακολουθούσαν. Το αποτέλεσμα που προ έκυπτε ήταν ότι οι ασθενείς που δεν γνώριζαν το θεραπευτικό σχήμα που θα ακολουθούσαν είχαν περισσότερες ψυχοσυναισθηματικές και φυσικές λειτουργικές επιπτώσεις συγκριτικά με τις άλλες κατηγορίες ασθενών.

Οι **Bartels et al. (2021)** χρησιμοποιώντας τα ερευνητικά εργαλεία BPI, EORTC-C15-PAL, EORTC-BM22 , EQ5D-3L, καθώς και ένα ερωτηματολόγιο ειδικό για τον Covid-19 , διεξήγαν το διάστημα 2020-2021 μία προοπτική μελέτη στις Κάτω Χώρες, με δείγμα 169 ατόμων προσπαθώντας να κατανοήσουν την επίδραση που είχε η έξαρση της πανδημίας του SARS-Cov-2 στους ασθενείς με οστικές μεταστάσεις. Το συμπέρασμα το οποίο προέκυψε από την έρευνα ήταν ότι η γενική ποιότητα ζωής των ασθενών με οστικές μεταστάσεις μεταβλήθηκε, αφού δημιουργήθηκε έντονα το αίσθημα της μοναξιάς και της κοινωνικής απομόνωσης.

**Πίνακας 4: Σύνοψη ερευνητικών μελετών**

| ΑΑ | Μελέτη | Θεματική ενότητα | Είδος μελέτης | Πεδίο έρευνας | Χρόνος διεξαγωγής | Δείγμα μελέτης | Ερευνητικό εργαλείο | Έκβαση | Συμπέρασμα |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Joly et al., 2021 | Εκτίμηση του ποσοστού των ασθενών με καρκίνο που είχαν συμπτωματολογία PTSD κατά τη διάρκεια του πρώτου lockdown | Προοπτική μελέτη | Γαλλία | 2020 | 1310 ασθενείς με συμπαγείς ή αιματολογικούς καρκίνους | IES-R, FACT-G, FACT-Cog, ISI | Στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στο lockdownκαι την συμπτωματολογία PTSD. | Η σημασία ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε ασθενείς με καρκίνο |
| 2 | Forner et al., 2021 | Διερεύνηση της ψυχοκοινωνικής δυσφορίας που σχετίζεται με την αναμονή για χειρουργική επέμβαση καρκίνου κατά τη διάρκεια της πανδημίας. | Συγχρονική μελέτη | Ανατολικός Καναδάς | 2020 | 14 ασθενείς | HADS και PSS | Η πλειοψηφία των ασθενών είχε οριακά μη φυσιολογικά ή μη φυσιολογικά συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης. | Η προσθήκη κεντρικών συστημάτων για την αναφορά καθυστερήσεων στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να είναι επωφελής για τους ασθενείς. |
| 3 | Yildirim et al., 2021 | Εντοπισμός του αντίκτυπου της πανδημίας στις καθυστερήσεις της θεραπείας που σχετίζονται με το άγχος και την κατάθλιψη σε ασθενείς με καρκίνο. | Συγκριτική μελέτη | Τουρκία | 2021 | 595 ασθενείς με καρκίνο του μαστού, των ωοθηκών, του παχέος εντέρου και του στομάχου | BDI και BAI | Τα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους σε ασθενείς με καρκίνο αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας και αυτή η αύξηση συσχετίστηκε θετικά με τη διακοπή της | Η πανδημία μπορεί να αυξήσει το άγχος και την κατάθλιψη σε ασθενείς με καρκίνο. Αυτό μπορεί να κάνει τους ασθενείς να παρουσιάσουν καθυστερήσεις |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | θεραπείας τους. | στη θεραπεία λόγω ανησυχιών για μόλυνση. |
| 4 | Baffert et al., 2021 | Αξιολόγηση του άγχους και της HRQOL σε ασθενείς που νοσηλεύονταν στο ημερήσιο νοσοκομείο ενός Ιατρικού Ογκολογικού Τμήματος. | Μελέτη Παρατήρησης | Λιμόζ, Γαλλία | 2020 | 267 ασθενείς | GAD-7 και SF-12 | Τα επίπεδα άγχους παρέμειναν χαμηλά μετά το lockdown και το ποσοστό των ασθενών με υψηλό άγχος ήταν παρόμοιο με αυτό που περιγράφεται σε ενήλικες με καρκίνο. | Το ποσοστό άγχους σε ασθενείς με καρκίνο παρέμεινε χαμηλό μετά το lockdown σε περιοχές που επηρεάστηκαν ελάχιστα από τον COVID-19, με διατηρημένη ποιότητα ζωής. |
| 5 | Ciążyńska et al., 2020 | Αξιολόγηση της ποιότητας ζωής των ασθενών με καρκίνο κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 | Προοπτική μελέτη | Πολωνία | 2020 | 238 ασθενείς | EORTC QLQ-C30 | Η ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο κατά τη διάρκεια της παγκόσμιας πανδημίας COVID-19 ήταν σημαντικά χαμηλότερη από αυτή της ομάδας αναφοράς. | Οι διαφορο-ποιήσεις στην ποιότητα ζωής των καρκινοπαθών αφορούσαν κυρίως την κοινωνική, συναισθηματική και γνωστική λειτουργία, ενώ η σωματική λειτουργία δεν επηρεάστηκε. |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6 | Soriano et al., 2021 | Εκτίμηση της ψυχοκοινωνικής λειτουργίας των ασθενών με καρκίνο του μαστού κατά την διάρκεια του COVID-19 | Συγχρονική μελέτη | ΗΠΑ | 2020 | 50 γυναίκες | FCRI-SF, PSQI και FACT-G | Ανησυχία για επιδείνωση του καρκίνου, αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης. | Η πανδημία δεν επηρέασε γενικότερα το βιοτικό επίπεδο των ασθενών. Είναι ωστόσο σημαντικό οι ασθενείς να παρακολουθούν ται συστηματικά για πιθανές συνέπειες στο μέλλον. |
| | 7 | Catania et al., 2020 | Αξιολόγηση της ψυχολογικής κατάστασης των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα κατά την διάρκεια της πανδημίας | Ποιοτική έρευνα | Μιλάνο, Ιταλία | 2020 | 156 ασθενείς με καρκίνο το πνεύμονα | SAS 9.4 | Οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα φοβόντουσαν περισσότερο για τον καρκίνο παρά για την πανδημία | Αυξημένος φόβος για την νόσο του καρκίνου. Οι συμμετέχοντες προτιμούσαν να πεθάνουν από καρκίνο παρά από COVID-19. |
| | 8 | Frey et al., 2020 | Εκτίμηση των εμπείρων γυναικών με καρκίνο των ωοθηκών κατά την διάρκεια της πανδημίας | Έρευνα | 41 Πολιτείες των ΗΠΑ | 2020 | 555 γυναίκες | HADS,CWS και SPSS | Άγχος, κατάθλιψη και φόβος για εξέλιξη της νόσου ειδικότερα στις γυναίκες ηλικίας μικρότερη των 65 χρόνων. | Η επικοινωνία με τους ιατρούς αναδείχθηκε αναγκαία για την ψυχολογική ευημερίας των γυναικών που πάσχουν από |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | καρκίνο. |
| | 9 | Greco et al., 2021 | Εκτίμηση της ποιότητας ζωής των ασθενών με καρκίνο του ουροποιητικού, των οποίων οι χειρουργικές επεμβάσεις αναβλήθηκαν λόγω του COVID-19 | Ποσοτική Έρευνα | Ιταλία | 2020 | 50 ασθενείς | SF-36 | Οι συμμετέχοντες βίωναν απώλεια ενέργειας και έντονο άγχος κατά την αναμονή της χειρουργικής επέμβασης. | Οι αναβολές στην θεραπεία δημιουργούν έντονο στρες στους ασθενείς. Η συχνή επικοινωνία με τον γιατρό βοηθάει στη μείωση του άγχους. |
| | 10 | Ratnasekera et al., 2020 | Παροχή υποστηρικτικής φροντίδας σε άτομα που πάσχουν από καρκίνο του στόματος | Ανάλυση κατάστασης (SWOT) | Σρι Λάνκα | 2020 | 25 ασθενείς που πάσχουν από καρκίνο του στόματος | Δεδομένα από μια παρεμβατική μελέτη σε εξέλιξη | Ανησυχία για την παροχή της θεραπείας τους και φόβος για την εξέλιξη της νόσου | Η επικοινωνία των ασθενών με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό βοηθά στην ψυχολογική ευημερία. |
| | 11 | Kurzhals et al., 2021 | Διερεύνηση των διαφοροποιήσεων στην επιρροή ποιότητας ζωής κατά την διάρκεια της πανδημίας μεταξύ των επιζώντων και των ενεργών στην θεραπεία ασθενών με καρκίνο του δέρματος | Συγκριτική Μελέτη | Βόρεια Γερμανία | 2020-2021 | 101 ασθενείς | EORTC QLQ-C30 C-19EIS | Δεν υπήρχαν διαφορές στον αντίκτυπο της ποιότητας ζωής μεταξύ των δύο κατηγοριών ασθενών. | Η συνολική και γενική ποιότητα ζωής ασθενών με καρκίνο του δέρματος δεν επηρεάστηκε σημαντικά από την έξαρση της πανδημίας. |
| | 12 | Andrew et al., 2021 | Σύγκριση των διαγνώσεων για τον καρκίνο του δέρματος | Συγκριτική Μελέτη | Ηνωμένο Βασίλειο | 2020 | 4755 ασθενείς | Υπάρχοντα δεδομένα στο | Καθυστερήσεις στην διάγνωση του καρκίνου | Η μείωση των παραπομπών μπορεί να |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | και τον χρόνο αναμονής τις περιόδους προ και κατά την διάρκεια του COVID-19 | | | | | Northern Cancer Network | του δέρματος κατά την διάρκεια του COVID-19, ωστόσο μείωση του χρόνου αναμονής από την παραπομπή έως το αρχικό ραντεβού. | οφείλεται στην απροθυμία των ασθενών να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια κατά τη διάρκεια της πανδημίας. |
| | 13 | Gallo et al., 2021 | Ο αντίκτυπος της πανδημίας στην ποιότητα ζωής μεταξύ των ασθενών με καρκίνο του τραχήλου και της κεφαλής και ασθενών που έχουν λάβει ολική λαρυγγεκτομή | Συγχρονική Μελέτη | Ιταλία (Φλωρεντία, Σιένα, Αρέζο, Γκροσέτο) | 2020-2021 | 121 ασθενείς | EORTC QLQ-C30 | Οι ασθενείς με καρκίνο του τραχήλου και της κεφαλής είχαν κυρίως κοινωνικό-συναισθηματικές επιπτώσεις έναντι των ασθενών που είχαν λάβει ολική λαρυγγεκτομή, οι οποίοι αντιμετώπιζαν κυρίως οικονομικές δυσκολίες. | Οι ασθενείς με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιδείνωσης της ποιότητας ζωής τους λόγω της πανδημίαςSARS-CoV-2 |
| | 14 | Younger et al., 2020 | Ο αντίκτυπος της πανδημίας στην ποιότητα ζωής μεταξύ ασθενών με σάρκωμα που λαμβάνουν | Συγχρονική Μελέτη | Ηνωμένο Βασίλειο | Μάρτιος 2020-Αύγουστος 2020 | 350 ασθενείς | EORTC-QLQ-C30 | Υπήρχαν διαφοροποιήσεις μεταξύ των ασθενών των τριών | Οι ασθενείς που δεν γνώριζαν το θεραπευτικό σχήμα που θα ακολουθήσουν |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | κάποια αντικαρκινική θεραπεία, των ασθενών που λαμβάνουν παρηγορητική θεραπεία και των ασθενών που δεν γνώριζαν το θεραπευτικό σχήμα που πρόκειται να ακολουθήσουν | | | | | | κατηγοριών, όσον αφορά τον αντίκτυπο του ιού στον συναισθηματικό και κοινωνικό τους τομέα . | είχαν περισσότερες ψυχοσυναισθηματικές και φυσικές λειτουργικές επιπτώσεις συγκριτικά με τις άλλες κατηγορίες ασθενών. |
| | 15 | Bartels et al., 2021 | Διερεύνηση των επιπτώσεων στην ποιότητα ζωής και στην συναισθηματική ευεξία των ασθενών με οστικές μεταστάσεις | Προοπτική Μελέτη | Κάτω Χώρες | 2020-2021 | 169 ασθενείς | BPI, EORTC-C15-PAL, EORTC-BM22 καιEQ5D-3L | Οι ασθενείς με οστικές μεταστάσεις κατά την διάρκεια της πανδημίας διακατέχονταν από το αίσθημα της μοναξιάς και της κοινωνικής απομόνωσης | Η πανδημία έφερε σημαντικές επιπτώσεις στον συναισθηματικό κι κοινωνικό τομέα των ασθενών με οστικές μεταστάσεις καθώς και στην γενικότερη ποιότητα ζωής τους. |

## Συζήτηση

Η έξαρση της πανδημίας SARS-CoV-2 επέφερε σημαντικές αλλαγές στην καθημερινότητα των καρκινοπαθών. Λόγω των μέτρων προστασίας για τον COVID-19, της υπερφόρτωσης του συστήματος υγείας και τις τροποποιήσεις των πρωτοκόλλων των δομών υγείας, η ογκολογική κοινότητα βρέθηκε σε εξαιρετικά δυσμενή θέση.

Η πανδημία επέφερε πολλές επιπτώσεις στην ψυχολογία των καρκινοπαθών. Τα επίπεδα κατάθλιψης ήταν εξαιρετικά αυξημένα κατά την περίοδο της πανδημίας με τους συγγραφείς Soriano et al. (2021) , Greco et al. (2021), Catania et al. (2020), Frey et al. (2020), Gallo et al. (2021), Ratnasekera et al. (2020), να συμπεραίνουν πως ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών με τις διάφορες μορφές καρκίνου που ερεύνησαν ήταν υψηλά. Ένα από τα χαρακτηριστικά που οι ασθενείς σχεδόν όλων των καρκίνων είχαν κοινό, ήταν το άγχος. Το άγχος εμφανίστηκε πολύ έντονα στους περισσότερους καρκινοπαθείς με τους περισσότερους συγγραφείς να συμφωνούν. Οι Kurzhals et al. (2021) οι οποίοι διερεύνησαν τον αντίκτυπο της πανδημίας στην ζωή των ασθενών με καρκίνο του δέρματος ήταν οι μοναδικοί των οποίων τα αποτελέσματα δεν έδειξαν αυξημένο άγχος. Ένα άλλο χαρακτηριστικό το οποίο ήταν κοινό στους περισσότερους καρκινοπαθείς ήταν ο φόβος. Ωστόσο, δεν βίωναν όλοι οι ασθενείς με καρκίνο φόβο για τις ίδιες επιπτώσεις που επέφερε ο COVID-19. Οι δύο βασικές επιπτώσεις της πανδημίας για τις οποίες οι ασθενείς με τις διάφορες μορφές καρκίνου ένιωθαν φόβο ήταν η μόλυνση από τον COVID-19 και η εξέλιξη του καρκίνου λόγω της μειωμένης πρόσβασης στις δομές υγείας. Οι συγγραφείς Frey et al. (2020), Longo et al. (2021), Pelle et al. (2020), Catania et al.(2020) και Wang et al. (2020) κατέληξαν στο συμπέρασμα πως οι ασθενείς με τις μορφές καρκίνου που ερευνούσαν ένιωθαν έντονο φόβο για νόσηση από τον SARS-CoV-2 με τους Frey et al. (2020), Longo et al. (2021), Gallo et al. (2021), Catania et al.(2020) και Wang et al. (2020) να συμφωνούν πως οι δικοί τους ασθενείς με καρκίνο των ωοθηκών, καρκίνο κεφαλής και τραχήλου και καρκίνο του πνεύμονα αντίστοιχα ένιωθαν ταυτόχρονα και φόβο για την εξέλιξη του καρκίνου κατά την διάρκεια της πανδημίας. Οι συγγραφείς Soriano et al. (2021), Pelle et al. (2020) , Bartels et al. (2021) και Ratnasekera et al. (2020), κατέληξαν στο συμπέρασμα πως οι ασθενείς που διερεύνησαν είχαν έντονο τον φόβο για εξέλιξη του καρκίνου. Η έρευνα των Kurzhals et al. (2021) στους ασθενείς με καρκίνο του δέρματος έδειξε αντιθέτως χαμηλά επίπεδα φόβου κατά την διάρκεια της πανδημίας ενώ οι Greco et al. (2021) που διερεύνησαν τον καρκίνο του ουροποιητικού και οι Younger et al. (2020) που εξέτασαν το σάρκωμα δεν αναφέρθηκαν στην παράμετρο του φόβου. Επιπλέον, όλοι οι συγγραφείς εκτός των Catania et al. (2020), Wang et al. (2020) και Greco et al. (2021) συμφώνησαν πως η μοναξιά αποτέλεσε ένα από τα βασικά αισθήματα που βίωσαν οι καρκινοπαθείς κατά την διάρκεια της πανδημίας. Αξιοσημείωτη είναι η αναφορά των Gallo et al.( 2021) , οι οποίοι κατέληξαν στον συμπέρασμα πως οι ασθενείς με καρκίνο της κεφαλής και του τραχήλου είχαν διπλάσιες πιθανότητες να αναπτύξουν αυτοκτονικές τάσεις κατά την διάρκεια του COVID-19 από τους ασθενείς με άλλες μορφές καρκίνου. Ωστόσο, η ανάπτυξη της τηλεϊατρικής εν μέσω της πανδημίας βοήθησε τους καρκινοπαθείς να μετριάσουν τα αρνητικά συναισθήματα όπως το άγχος και ο φόβος καθώς μέσω της επικοινωνίας με τον ιατρό τους καθησυχάζονταν.

Πέραν από τις ψυχολογικές επιπτώσεις που επέφερε η πανδημία, οι καρκινοπαθείς ήρθαν αντιμέτωποι με περισσότερες δυσμενείς συνέπειες οι οποίες μείωσαν την γενική ποιότητα ζωής τους. Αρχικά, η πανδημία του SARS-CoV-2 επέφερε σοβαρές οικονομικές συνέπειες με αποτέλεσμα αρκετοί καρκινοπαθείς να βρεθούν σε δυσμενή οικονομική θέση γεγονός που τους οδήγησε να μην μπορούν να ανταπεξέλθουν οικονομικά στην θεραπεία. Ιδιαίτερα οι συγγραφείς Frey et al. (2020) , Gallo et al. (2021) και Younger et al. (2020), συμφώνησαν πως οι οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας επηρέασαν την ποιότητα ζωής των καρκινοπαθών ενώ αντίθετα οι συγγραφείς Soriano et al. (2021) και Kurzhals et al. (2021), υποστήριξαν πως τα οικονομικά ζητήματα δεν είχαν επιπτώσεις στους ασθενείς με καρκίνο. Επιπλέον, λόγω των περιοριστικών μέτρων που επιβλήθηκαν προς αποφυγήν διασποράς του COVID-19 μειώθηκαν οι κοινωνικές συναναστροφές των καρκινοπαθών με αποτέλεσμα να επηρεαστεί η κοινωνική τους ζωή. Συγκεκριμένα, οι συγγραφείς Gallo et al. (2021), τονίζουν το κοινωνικό στίγμα με το οποίο βρέθηκαν αντιμέτωποι οι ασθενείς με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου οι οποίοι λόγω του έντονου βήχα που είναι κλινικό σύμπτωμα της νόσου τους κινούσαν την υποψία των γύρω τους οι οποίοι εκλάμβαναν τον βήχα ως σύμπτωμα του COVID-19 και απομακρυνόταν. Επίσης, όπως αναφέρουν οι Frey et al. (2020), οι γυναίκες με καρκίνο των ωοθηκών, αναγκασμένες να παραμείνουν σπίτι και σε απομόνωση λόγω φόβου νόσησης, έχασαν τον κοινωνικό τους ρόλο ως μητέρες και σύζυγοι αδυνατώντας να παρέχουν για την οικογένειά τους.

Οι καθυστερήσεις στην θεραπεία του καρκίνου κατά την διάρκεια της πανδημίας συνέβαλαν στην εξέλιξη της νόσου. Η καθυστέρηση μεταξύ των διαδεχόμενων θεραπειών επιτρέπει στα καρκινικά κύτταρα να πολλαπλασιάζονται με αποτέλεσμα ο επαναπληθυσμός τους να είναι επιταχυνόμενος. Η διακοπή της παρηγορητικής θεραπείας οδηγεί σε προοδευτικά συμπτώματα. Η καθυστερημένη έναρξη θεραπείας μετά την αρχική διάγνωση οδηγεί σε μείωση του τοπικού ελέγχου. Γενικότερα, οι αναβολές στην θεραπεία αυξάνουν την θνησιμότητα, οδηγούν σε υποτροπή της νόσου του καρκίνου και επηρεάζουν την ποιότητα ζωής των καρκινοπαθών με τους συγγραφείς Kumar et al. (2020), Younger et al. (2020) και Greco et al. (2021), να συμφωνούν. Η πανδημία του SARS-CoV-2 είχε ως αποτέλεσμα την μη έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου. Με την προσοχή όλων στραμμένη στον COVID-19 η συμπτωματολογία του καρκίνου ήταν δευτερεύουσα. Σε πολλές περιπτώσεις οι ασθενείς παραμέλησαν τα συμπτώματα τους όταν αυτά δεν σχετίζονταν με τον COVID-19. Επιπλέον, η περιορισμένη πρόσβαση στις δομές υγείας, η υπερφόρτωση του συστήματος υγείας και το ελλιπές ιατρονοσηλευτικό προσωπικό έκαναν την έγκαιρη διάγνωση ακόμα δυσκολότερη, καθώς υπήρχαν μεγάλες καθυστερήσεις τόσο στα ραντεβού με ογκολόγο όσο και για την πραγματοποίηση διαγνωστικών εξετάσεων όπως αξονική τομογραφία.

Στις αναπτυσσόμενες χώρες τα προβλήματα ήταν εντονότερα. Λόγω του ελλιπούς υγειονομικού προσωπικού, των μη επαρκών χώρων για θεραπεία και της αδυναμίας ανάπτυξης συστήματος τηλεϊατρικής, οι καρκινοπαθείς των αναπτυσσόμενων χωρών ήρθαν αντιμέτωποι με ψυχολογικές επιπτώσεις και σημαντικές καθυστερήσεις στην θεραπεία τους.

## Συμπεράσματα

Συμπερασματικά, οι επιπτώσεις που επέφερε η πανδημία σε ψυχολογικό, οικονομικό και κοινωνικό τομέα καθώς και στην κλινική φροντίδα των καρκινοπαθών τους έφερε αντιμέτωπους με πρωτόγνωρες καταστάσεις. Οι καρκινοπαθείς επηρεάστηκαν κυρίως κοινωνικά και συναισθηματικά, με την σωματική τους λειτουργία να παραμένει στις περισσότερες περιπτώσεις ανεπηρέαστη. Γενικότερα, οι ασθενείς με καρκίνο διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιδείνωσης της συνολικής ποιότητας ζωής τους κατά την διάρκεια της πανδημίας .Αρκετοί ασθενείς με καρκίνο καθυστέρησαν τις θεραπείες τους λόγω της έντονης συναισθηματικής δυσφορίας με την οποία ήρθαν αντιμέτωποι, καθώς ο φόβος για την νόσηση από τον SARS-CoV-2 ήταν για εκείνους εντονότερος από τον φόβο για εξέλιξη του καρκίνου .Οι συγκεκριμένοι ασθενείς προτιμούσαν να αποβιώσουν λόγω του καρκίνου του οποίου αντιμετώπιζαν, παρά από τον COVID-19 . Αντιθέτως, οι αλλαγές στα πρωτόκολλα λειτουργίας των δομών υγείας, οι οποίες οδήγησαν σε καθυστερήσεις και αναβολές στις θεραπείες του καρκίνου, δημιούργησαν έντονο στρες στους καρκινοπαθείς οι οποίοι βίωναν εντονότερο τον φόβο εξέλιξης του καρκίνου παρά τον φόβο νόσησης από τον SARS-CoV-2. Παρόλα αυτά, η συχνή επαφή με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό μέσω της τηλεϊατρικής βοήθησε την ψυχολογική ευημερία των καρκινοπαθών .Τέλος, η πανδημία κατέδειξε την σημασία της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε ασθενείς με καρκίνο. Επιπλέον, καθώς όπως προαναφέρθηκε η πανδημίας του SARS-CoV-2 επέφερε πρωτόγνωρες καταστάσεις, είναι σημαντικό οι ασθενείς με καρκίνο να παρακολουθούνται συστηματικά για πιθανές συνέπειες στο μέλλον.

## Βιβλιογραφία

## Διεθνή Βιβλιογραφία

Al-Maweri, S. A., Halboub, E., &Warnakulasuriya, S. (2020). Impact of COVID-19 on the early detection of oral cancer: A special emphasis on high risk populations. *Oral oncology*, 106, 104760. https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2020.104760

Andrew, T. W., Alrawi, M., & Lovat, P. (2021). Reduction in skin cancer diagnoses in the UK during the COVID-19 pandemic. *Clinical and experimentaldermatology*, 46(1), 145–146. https://doi.org/10.1111/ced.14411

Baffert, K. A., Darbas, T., Lebrun-Ly, V., Pestre-Munier, J., Peyramaure, C., Descours, C., Mondoly, M., Latrouite, S., Bignon, E., Nicouleau, S., Geyl, S., Leobon, S., &Deluche, E. (2021). Quality of Life of Patients With Cancer During the COVID-19 Pandemic. *In vivo (Athens, Greece)*, 35(1), 663–670. https://doi.org/10.21873/invivo.12306

Bartels, M., Gal, R., van der Velden, J. M., Verhoeff, J., Verlaan, J. J., &Verkooijen, H. M. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and emotional wellbeing in

patients with bone metastases treated with radiotherapy: a prospective cohort study. *Clinical & experimental metastasis,* 38(2), 209–217. https://doi.org/10.1007/s10585-021-10079-x

Catania, C., Spitaleri, G., Del Signore, E., Attili, I., Radice, D., Stati, V., Gianoncelli, L., Morganti, S., & de Marinis, F. (2020). Fears and Perception of the Impact of COVID-19 on Patients With Lung Cancer: A Mono-Institutional Survey. *Frontiers in oncology*, 10, 584612. https://doi.org/10.3389/fonc.2020.584612

Ciążyńska, M., Pabianek, M., Szczepaniak, K., Ułańska, M., Skibińska, M., Owczarek, W., Narbutt, J., &Lesiak, A. (2020). Quality of life of cancer patients during coronavirus disease (COVID-19)pandemic. *Psycho-oncology,* 29(9), 1377–1379. https://doi.org/10.1002/pon.5434

Forner, D., Murnaghan, S., Porter, G., Mason, R. J., Hong, P., Taylor, S. M., Bentley, J., Hirsch, G., Noel, C. W., Rigby, M. H., Corsten, M., Trites, J. R., Taylor, V., Kendell, C., Jorgensen, M., & Urquhart, R. (2021). Psychosocial Distress in Adult Patients Awaiting Cancer Surgery during the COVID-19 Pandemic. *Current oncology (Toronto, Ont.)*, 28(3), 1867–1878. https://doi.org/10.3390/curroncol28030173

Frey, M. K., Ellis, A. E., Zeligs, K., Chapman-Davis, E., Thomas, C., Christos, P. J., Kolev, V., Prasad-Hayes, M., Cohen, S., Holcomb, K., & Blank, S. V. (2020). Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on the quality of life for women with ovarian cancer. *American journal of obstetrics and gynecology*, 223(5), 725.e1–725.e9. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.06.049

Gallo, O., Bruno, C., Locatello, L. G., Martelli, F., Cilona, M., Orlando, P., Fancello, G., Maggiore, G., Viberti, F., Ciabatti, P., Boccuzzi, S., &Mandalà, M. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on the quality of life of head and neck cancer survivors. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer,* 29(11), 6297–6304. https://doi.org/10.1007/s00520-021-06198-6

Garutti, M., Cortiula, F., & Puglisi, F. (2020). Seven Shades of Black Thoughts: COVID-19 and Its Psychological Consequences on Cancer Patients. *Frontiers in oncology*, 10, 1357. https://doi.org/10.3389/fonc.2020.01357

Greco, F., Altieri, V. M., Esperto, F., Mirone, V., & Scarpa, R. M. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on Health-Related Quality of Life in Uro-oncologic Patients: What Should We Wait For?.*Clinical genitourinary cancer*, 19(2), e63–e68. https://doi.org/10.1016/j.clgc.2020.07.008

Joly, F., Rigal, O., Guittet, L., Lefèvre-Arbogast, S., Grellard, J. M., Binarelli, G., Lange, M., Rieux, C., Fernette, M., Tron, L., Gernier, F., Travers, R., Morel, A., Richard, D., Griffon, B., Leconte, A., Bastien, E., Quilan, F., Pépin, L. F., Jardin, F., … Faveyrial, A. (2021). Post-traumatic stress symptomatology and adjustment of medical oncology practice during the COVID-19 pandemic among adult patients with cancer in a day care hospital. *Cancer*, 127(24), 4636–4645. https://doi.org/10.1002/cncr.33856

Kumar, D., & Dey, T. (2020). Treatment delays in oncology patients during COVID-19 pandemic: A perspective. *Journal of global health,* 10(1), 010367. https://doi.org/10.7189/jogh.10.010367

Kurzhals, J. K., Klee, G., Busch, H., Hagelstein, V., Zillikens, D., Terheyden, P., &Langan, E. A. (2021). The impact of the Covid-19 pandemic on quality of life in skin cancer patients. *PloS one,* 16(8), e0255501. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255501

LeMONE, P., Burke, K., Bauldoff, G. (2014). Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική, Κριτική Σκέψη κατά τη Φροντίδα του Ασθενούς 1(5):408-461 Αθήνα: Λάγος Δημήτριος

Li, Y., Wang, X., & Wang, W. (2021). The Impact of COVID-19 on Cancer. *Infection and drug resistance*, 14, 3809–3816. https://doi.org/10.2147/IDR.S324569

Longo, F., Trecca, E., D'Ecclesia, A., Copelli, C., Tewfik, K., Manfuso, A., Pederneschi, N., Mastromatteo, A., Russo, M. A., Pansini, A., Lacerenza, L. M., Marano, P. G., &Cassano, L. (2021). Managing head and neck cancer patients during the COVID-19 pandemic: the experience of a tertiary referral center in southern Italy. *Infectious agents and cancer*, 16(1), 9. https://doi.org/10.1186/s13027-021-00352-9

Pelle, F., Cappelli, S., Graziano, F., Piarulli, L., Cavicchi, F., Magagnano, D., De Luca, A., De Vita, R., Pozzi, M., Costantini, M., Varanese, A., Panimolle, M., Gullo, P. P., Barba, M., Vici, P., Vizza, E., Cognetti, F., Sanguineti, G., Saracca, E., Ciliberto, G., … Botti, C. (2020). Breast cancer surgery during the Covid-19 pandemic: a monocentre experience from the Regina Elena National Cancer Institute of Rome. *Journalof experimental & clinical cancer research : CR*, 39(1), 171. https://doi.org/10.1186/s13046-020-01683-y

Rakhsha, A., Azghandi, S., &Taghizadeh-Hesary, F. (2020). COVID-19 pandemic and patients with cancer: The protocol of a Clinical Oncology center in Tehran, Iran. *Reports of practical oncology and radiotherapy : journal of Greatpoland Cancer Center in Poznan and Polish Society of Radiation Oncology*, 25(5), 765–767. https://doi.org/10.1016/j.rpor.2020.07.001

Ratnasekera, N., Perera, I., Kandapolaarachchige, P., Surendra, G., &Dantanarayana, A. (2020). Supportive care for oral cancer survivors in COVID-19 lockdown. *Psycho-oncology*, 29(9), 1409–1411. https://doi.org/10.1002/pon.5463

Soriano, E. C., Perndorfer, C., Otto, A. K., Fenech, A. L., Siegel, S. D., Dickson-Witmer, D., Clements, L., &Laurenceau, J. P. (2021). Psychosocial Impact of Cancer Care Disruptions in Women With Breast Cancer During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychology, 12*, 662339. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.662339

Wang, L., Jiang, M., Qu, J., Zhou, N., & Zhang, X. (2020). Clinical management of lung cancer patients during the outbreak of COVID-19 epidemic. *Infectiousagents and cancer*, 15, 56. https://doi.org/10.1186/s13027-020-00322-7

Younger, E., Smrke, A., Lidington, E., Farag, S., Ingley, K., Chopra, N., Maleddu, A., Augustin, Y., Merry, E., Wilson, R., Benson, C., Miah, A., Zaidi, S., McTiernan, A., Strauss, S.

J., Dileo, P., Gennatas, S., Husson, O., & Jones, R. L. (2020). Health-Related Quality of Life and Experiences of Sarcoma Patients during the COVID-19 Pandemic. *Cancers,* 12(8), 2288. https://doi.org/10.3390/cancers12082288

## Ελληνική Βιβλιογραφία

Πατελάρου, Ε. & Μπροκαλάκη, Η. (2010). Μεθοδολογία της συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης. Νοσηλευτική, 49(2):122-130.