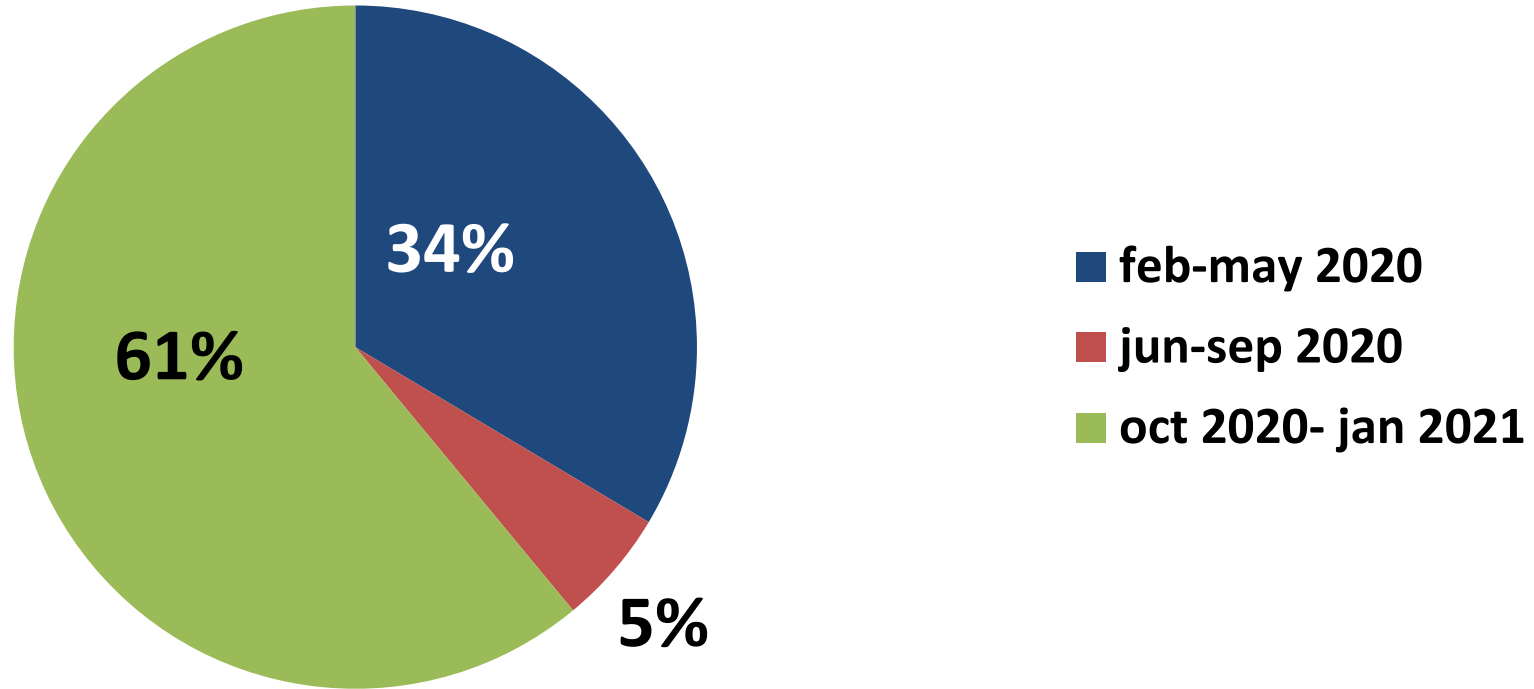
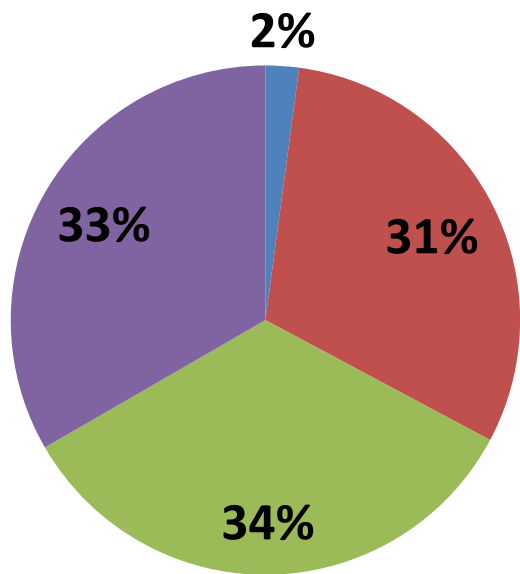


Infezione COVID-19 nei pazienti con LLC nelle diverse fasi della pandemia (n= 441/14.173; 3,1%)

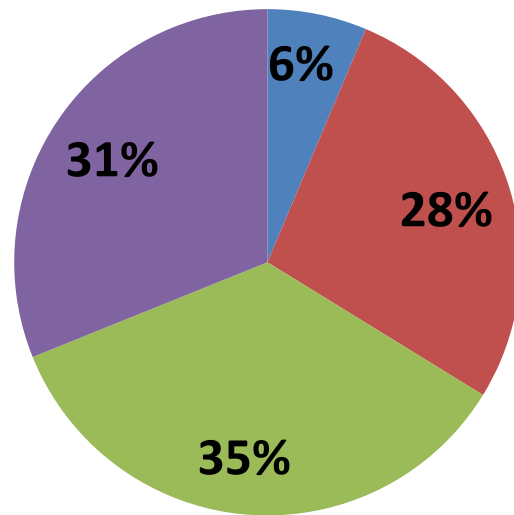


Età alla diagnosi di COVID-19 nella fase 1 e nella fase 2

% LLC COVID-19+ per età:
Febbraio - Maggio 2020 (fase 1)



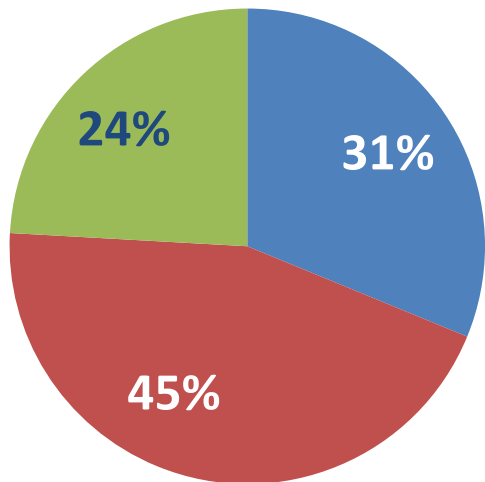
% LLC COVID-19+ per età:
Giugno 2020 - Gennaio 2021 (fase 2)



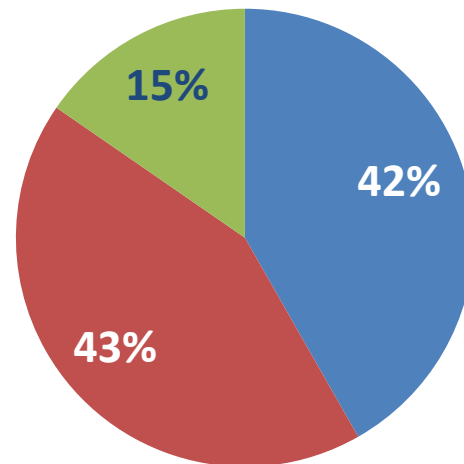
- 5.1 Quanti avevano <50 anni:
- 5.2 Quanti tra 50 e 65 anni:
- 5.3 Quanti >65-75 anni:
- 5.4 Quanti >75 anni:

p = ns

Gestione dell'infezione COVID-19 nella fase 1 (Febbraio - Maggio 2020)



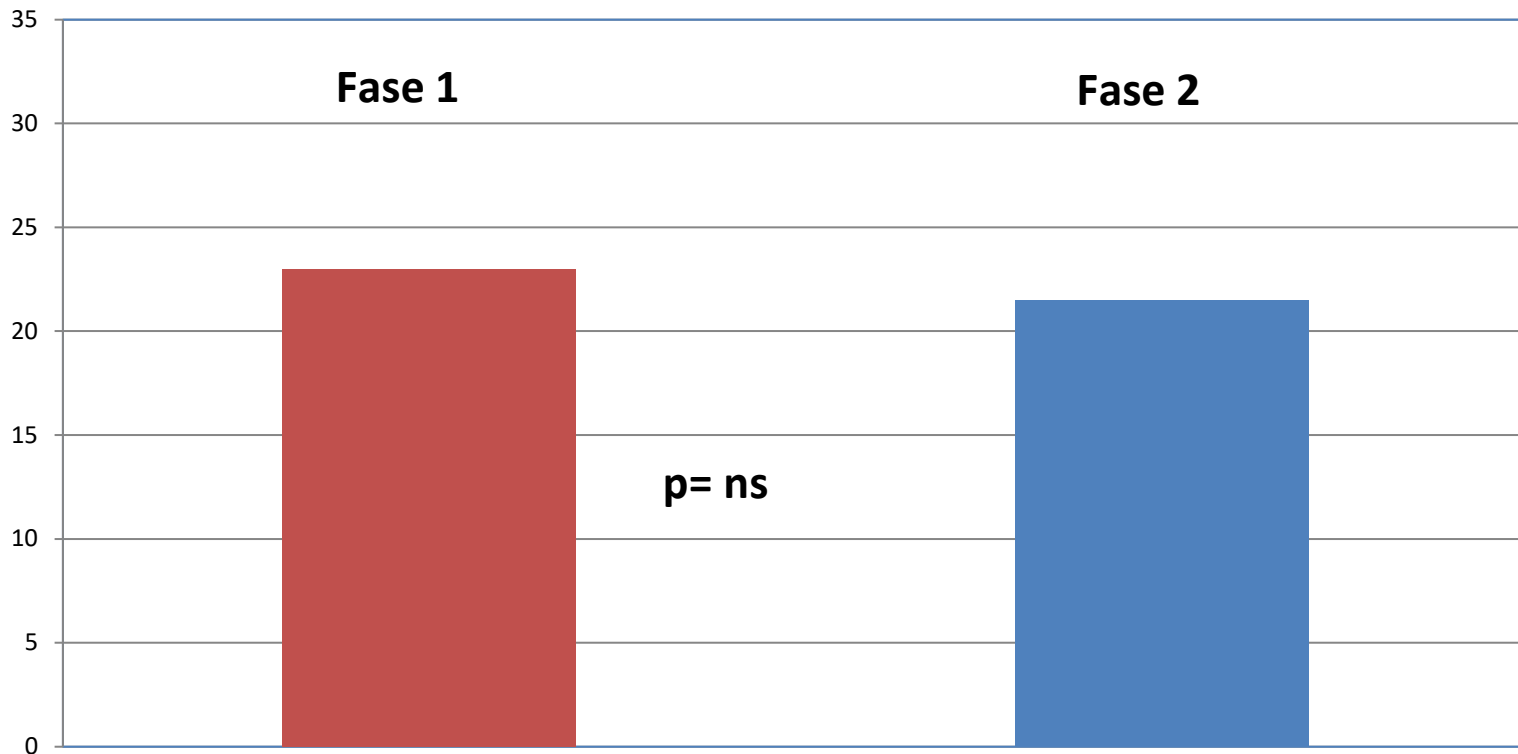
Gestione dell'infezione COVID-19 nella fase 2 (Giugno 2020 - Gennaio 2021)



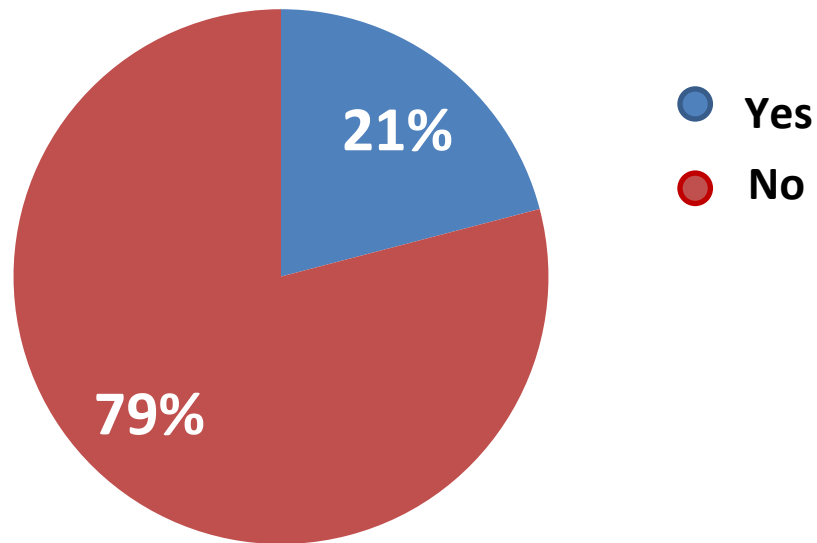
- Seguito a domicilio
- Supporto O2 non invasivo
- Supporto O2 invasivo

$p=0.036$

Letalità (% dei casi) tra 441 pazienti con LLC e COVID-19

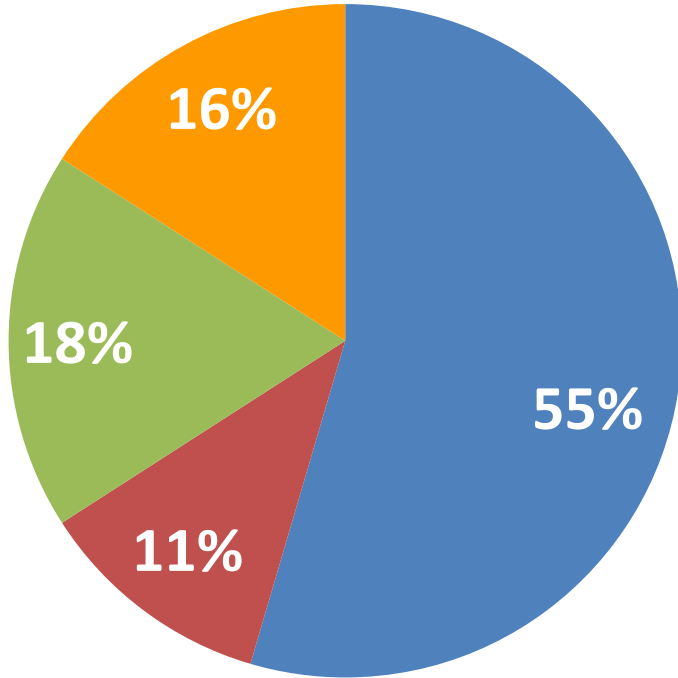


Hai rilevato frequentemente (>50% dei casi) un ritardo nella negativizzazione del test molecolare (i.e. negativizzazione >4 settimane dopo la guarigione)?



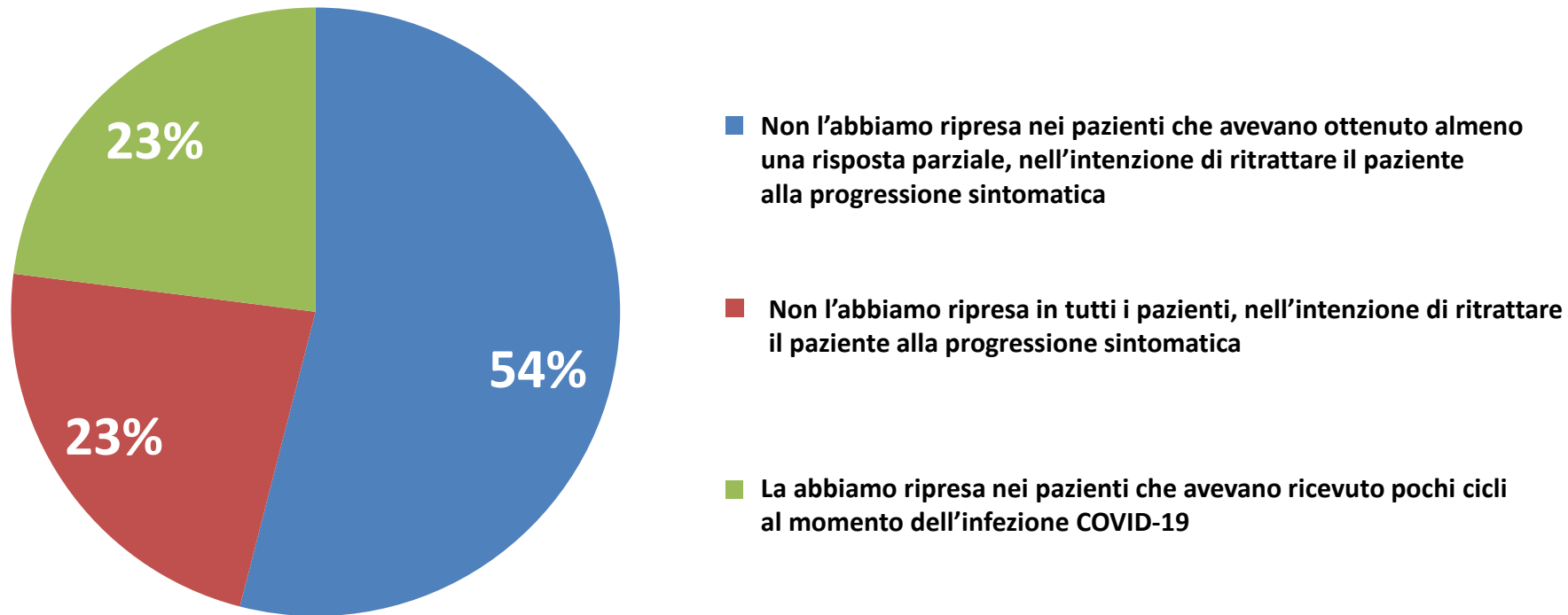
**Tempo mediano per ottenere la negatività PCR del tampone
8 settimane (range 6 - >12)**

La scelta del trattamento era influenzata dalla pandemia ? (% dei centri)



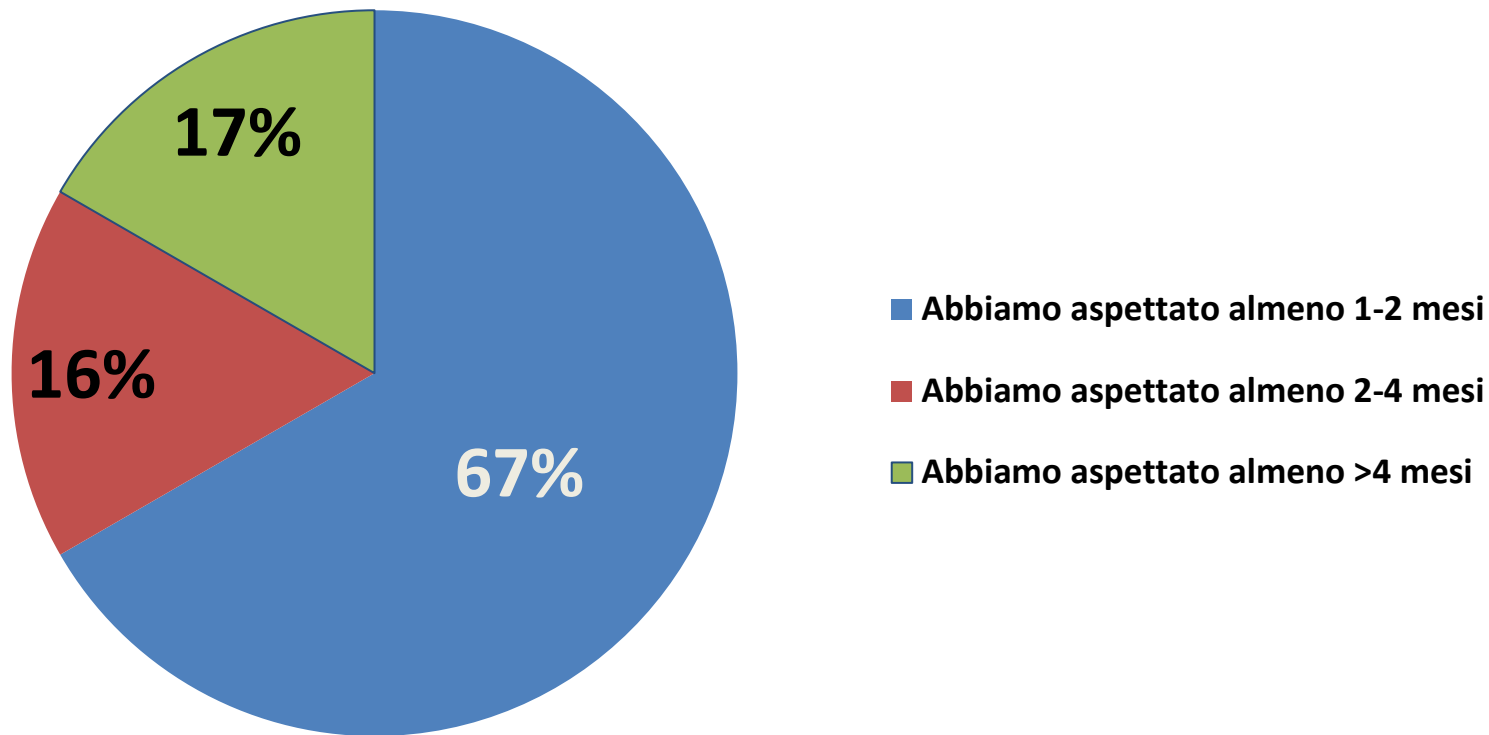
- E' stata per nulla o pochissimo influenzata dalla pandemia e ho scelto la terapia che ho reputato più adatta sulla base delle caratteristiche ed aspettative del paziente
- E' stata abbastanza/molto influenzata dalle ricadute della pandemia sulla organizzazione del lavoro in DH
- E' stata abbastanza/molto influenzata dalle ricadute della pandemia sul rischio di contrarre infezione nel tragitto casa-ospedale e/o dentro l'ospedale
- E' stata abbastanza/molto influenzata sia dalle ricadute della pandemia sull'organizzazione del lavoro in DH, che dal rischio di contrarre infezione nel tragitto casa-ospedale e/o dentro l'ospedale

Come vi siete comportati dopo la sospensione della chemoimmunoterapia (CIT) a causa dell'infezione COVID-19?

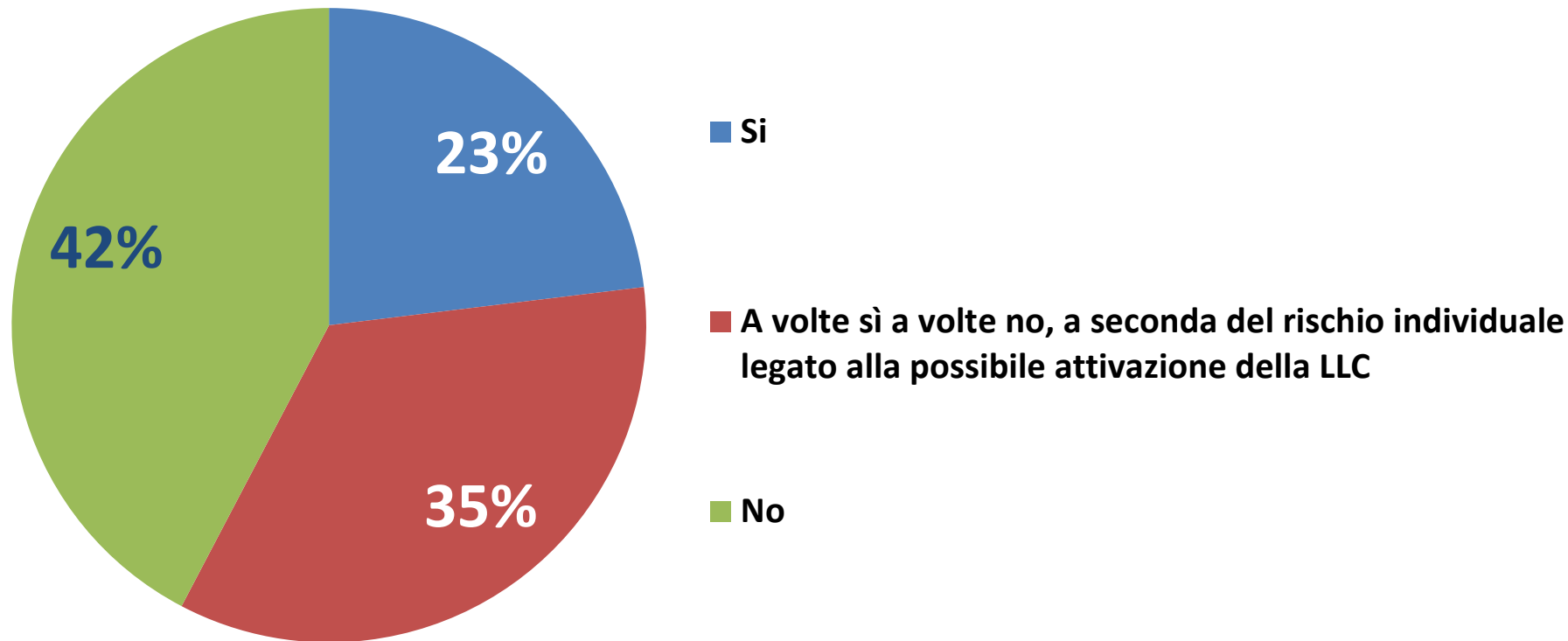


(% su 17 centri con pazienti in CIT al momento dell'infezione)

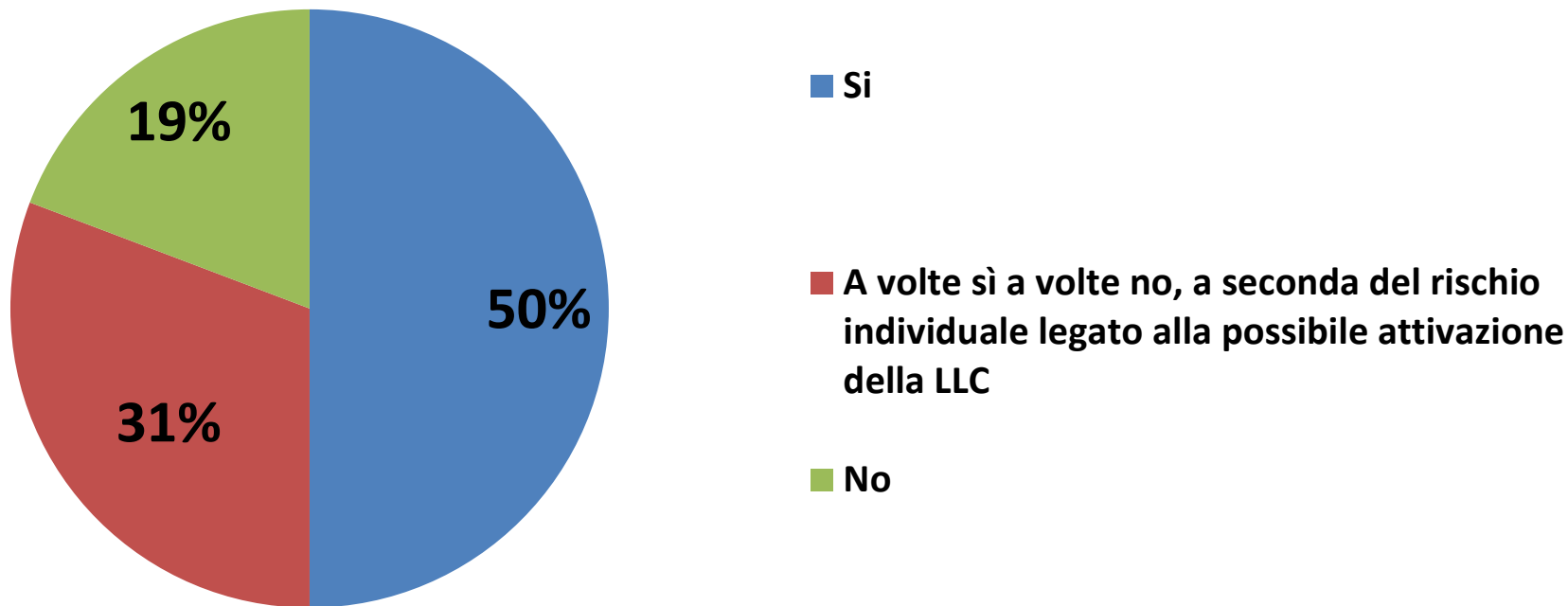
Dopo quanti mesi dopo la guarigine dell'infezione COVID-19 è stata ripresa la chemoimmunoterapia (% dei centri)



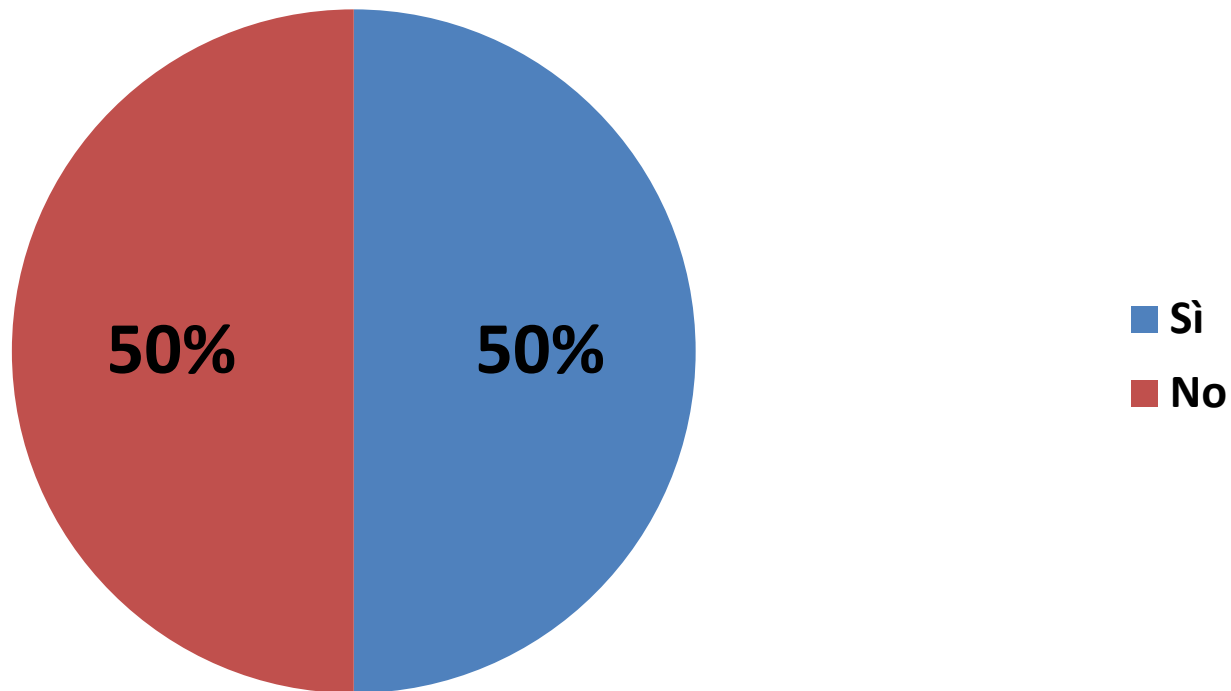
Durante l'infezione COVID-19 che non richiedeva supporto con ossigeno è stata sospesa la terapia con inibitori di BTK? (% dei centri)



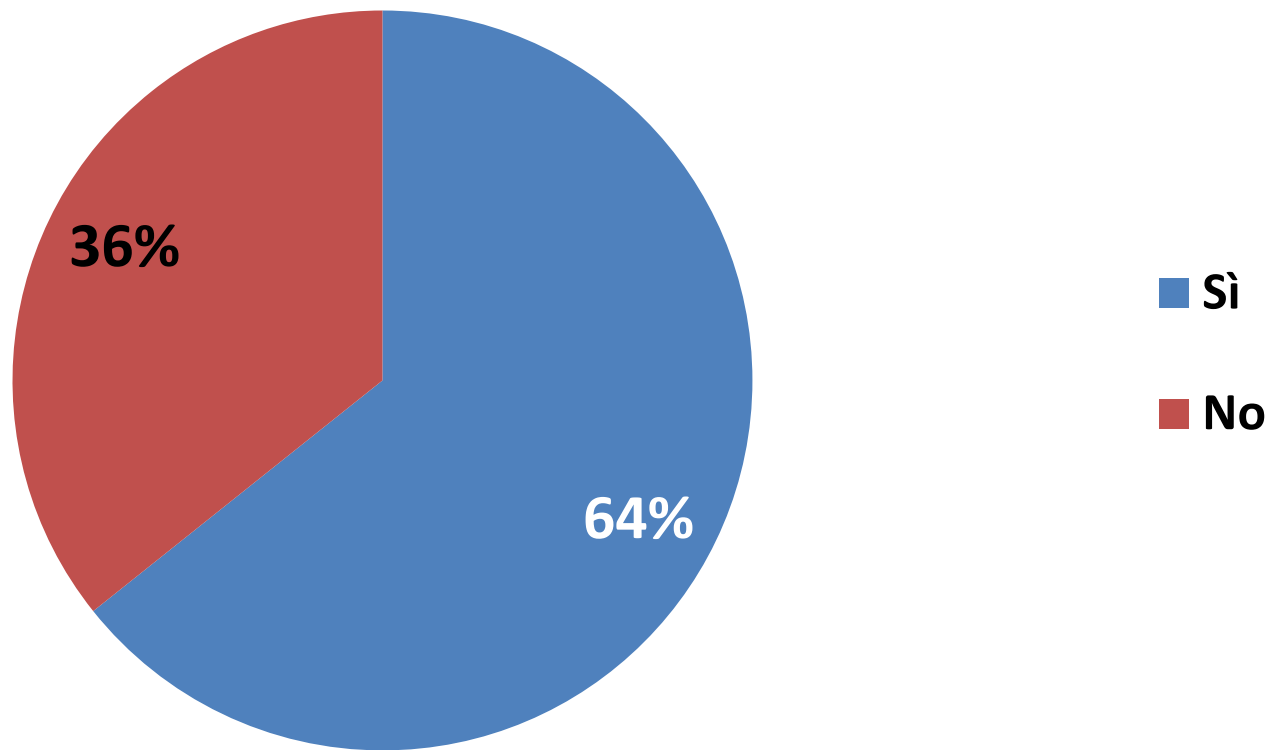
Durante l'infezione COVID-19 che richiedeva supporto con ossigeno è stata sospesa la terapia con inibitori BTK? (% dei centri)



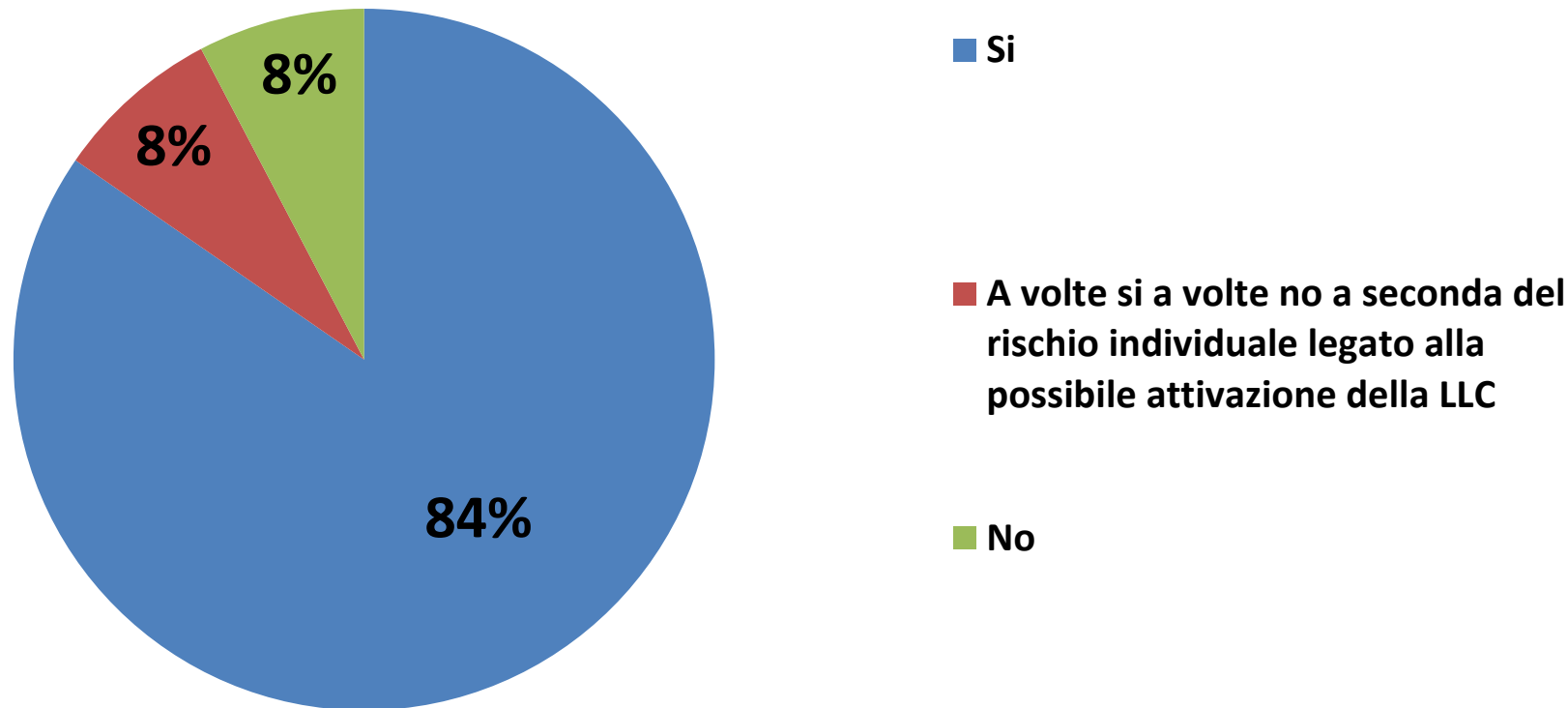
Durante l'infezione COVID-19 che non richiedeva supporto con ossigeno è stata sospesa la terapia con idelalisib? (% dei centri)



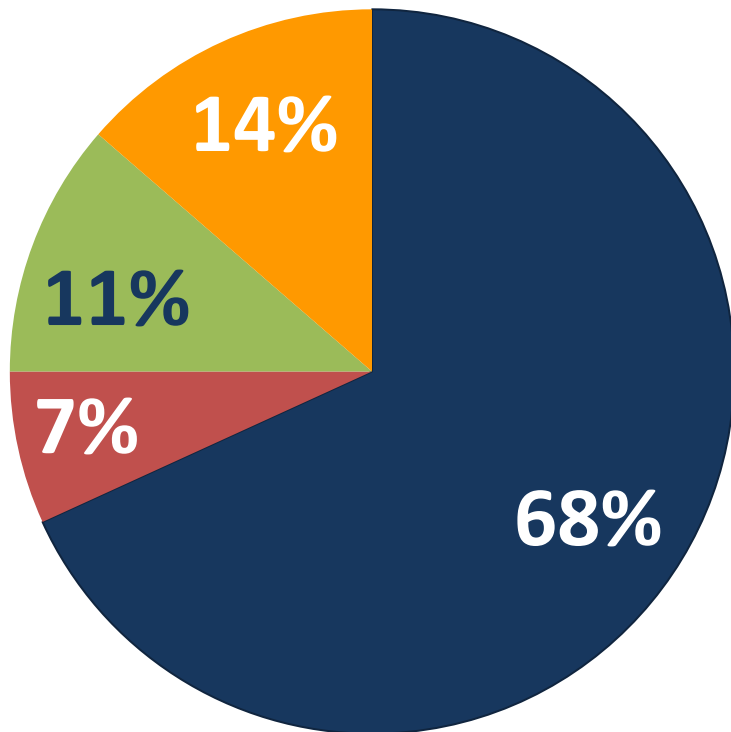
Durante l'infezione COVID-19 che non richiedeva supporto con ossigeno è stata sospesa la terapia con venetoclax come singolo agente? (% dei centri)



Durante l'infezione COVID-19 che richiedeva supporto con ossigeno è stata sospesa la terapia con venetoclax come singolo agente? (% dei centri)

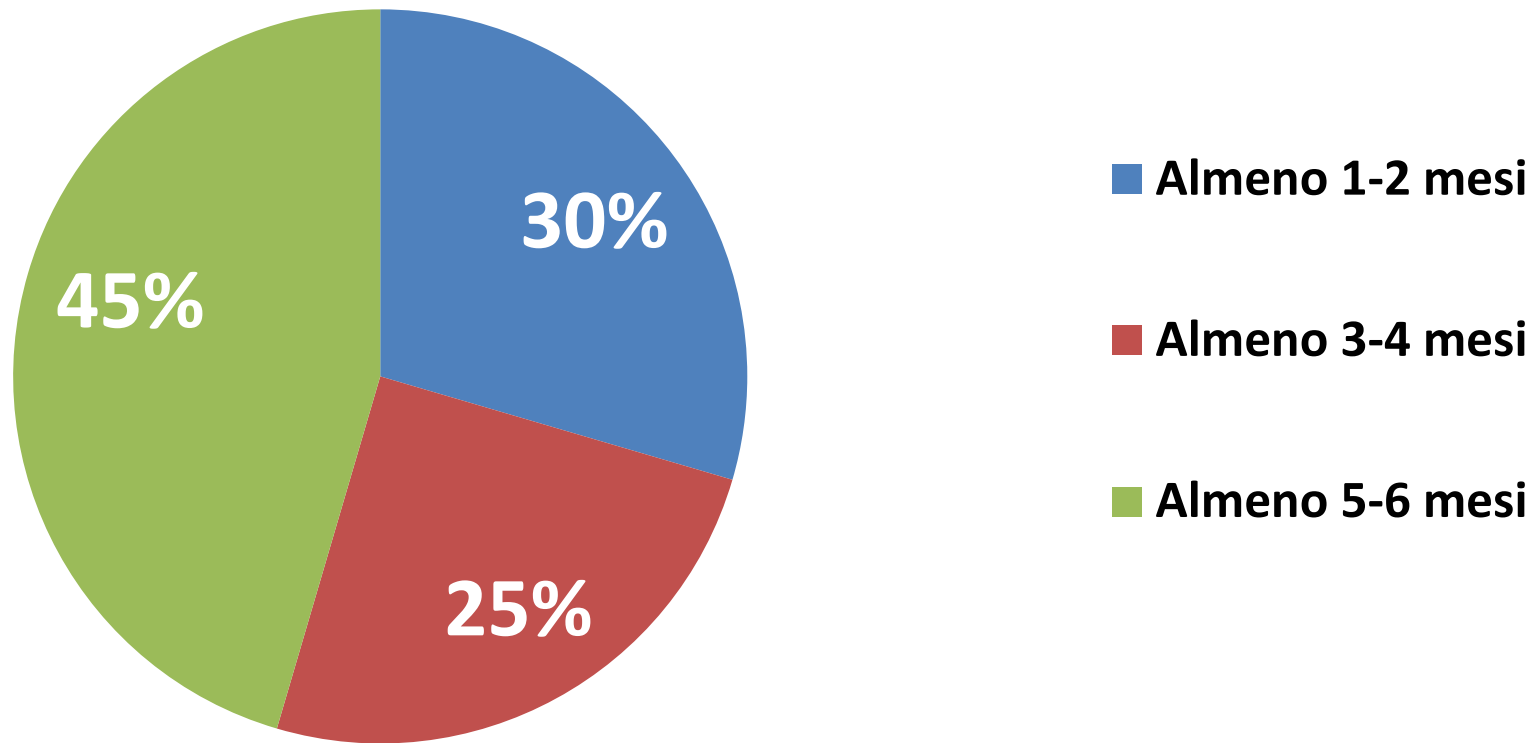


In relazione alla necessità di eseguire il vaccino anti-COVID-19 consiglierai i miei pazienti che stanno ricevendo chemoimmunoterapia come segue

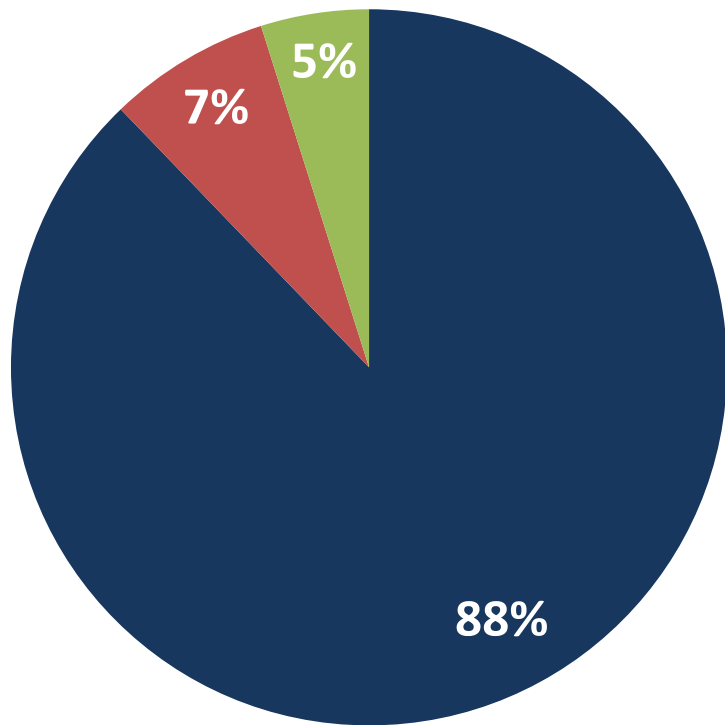


- Completare il programma terapeutico e fare la vaccinazione dopo un tempo adeguato.
- Sospendere il trattamento, fare la vaccinazione, e completare il programma di chemoimmunoterapia in tutti i pazienti dopo un tempo sufficiente a garantire lo sviluppo della risposta immune.
- Sospendere il trattamento, fare la vaccinazione e riprendere la chemio-immunoterapia nei pazienti che non hanno ottenuto almeno una risposta parziale o che hanno fatto pochi cicli.
- Sospendere definitivamente il trattamento dopo aver ottenuto almeno una risposta parziale e fare la vaccinazione dopo un tempo adeguato.

Dopo quanti mesi dal termine o sospensione temporanea della chemioimmunoterapia consiglieresti la vaccinazione?

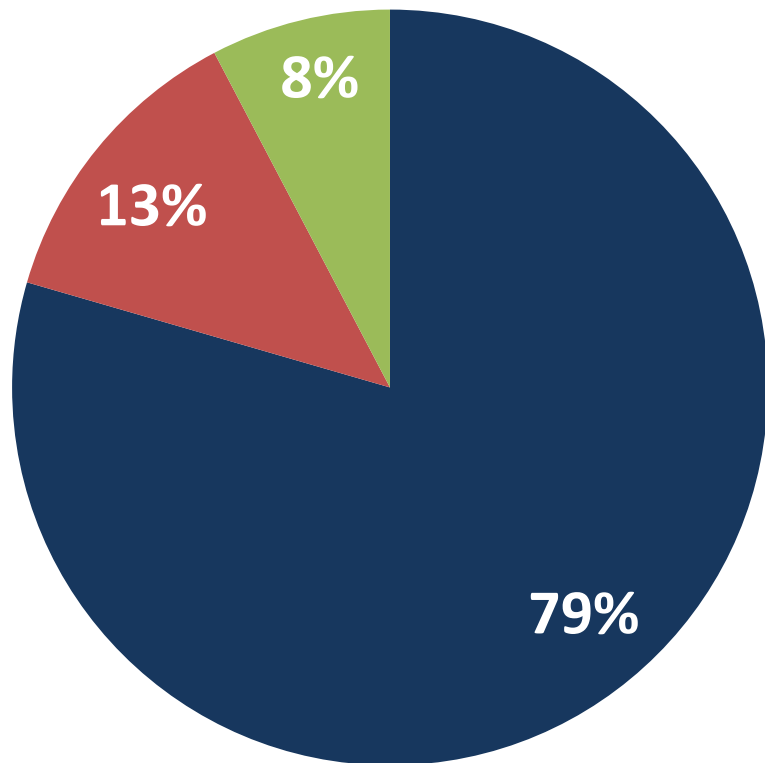


In vista della vaccinazione anti-COVID-19, l'opzione preferita nel paziente che sta ricevendo inibitori BTK è la seguente



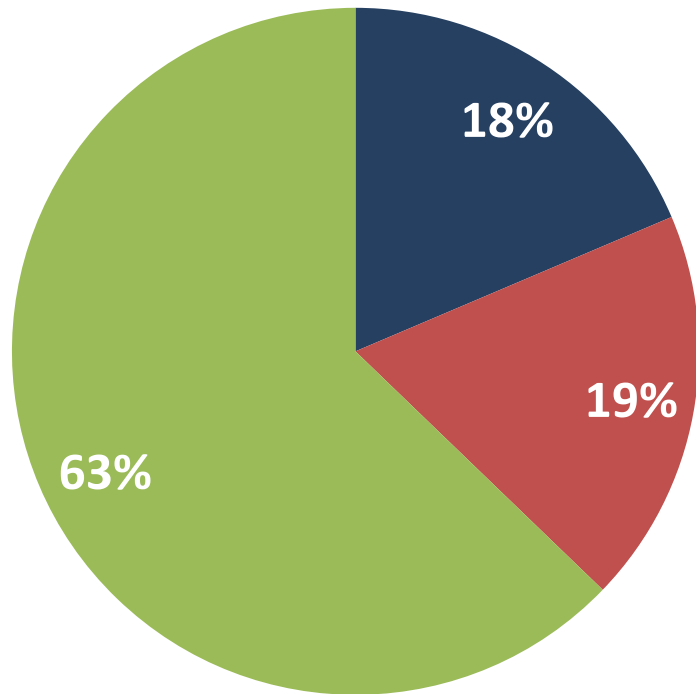
- Verrà consigliato il vaccino senza indugio senza sospendere il trattamento
- Verrà consigliato il vaccino dopo una sospensione di 1-4 settimane
- Verrà consigliato il vaccino dopo almeno 1 mese di sospensione

In vista della vaccinazione anti-COVID-19, l'opzione preferita nel paziente che sta ricevendo idelalisib è la seguente



- Verrà consigliato il vaccino senza indugio senza sospendere il trattamento
- Verrà consigliato il vaccino dopo una sospensione di 1-4 settimane
- Verrà consigliato il vaccino dopo almeno 1 mese di sospensione

In vista della vaccinazione anti COVID, l'opzione preferita nel paziente che sta ricevendo venetoclax e rituximab è la seguente

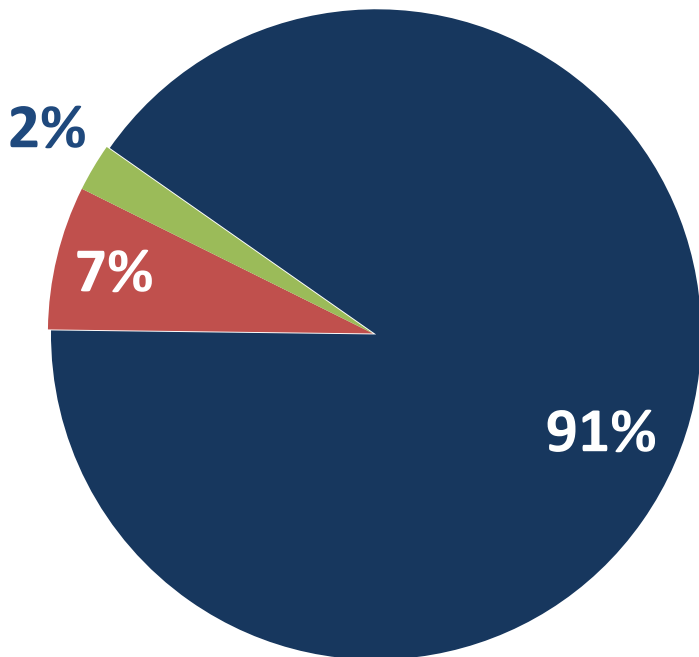


■ Verrà consigliato il vaccino senza indugio senza sospendere il trattamento

■ Verrà consigliato il vaccino dopo una sospensione di 1-6 mesi di V+R

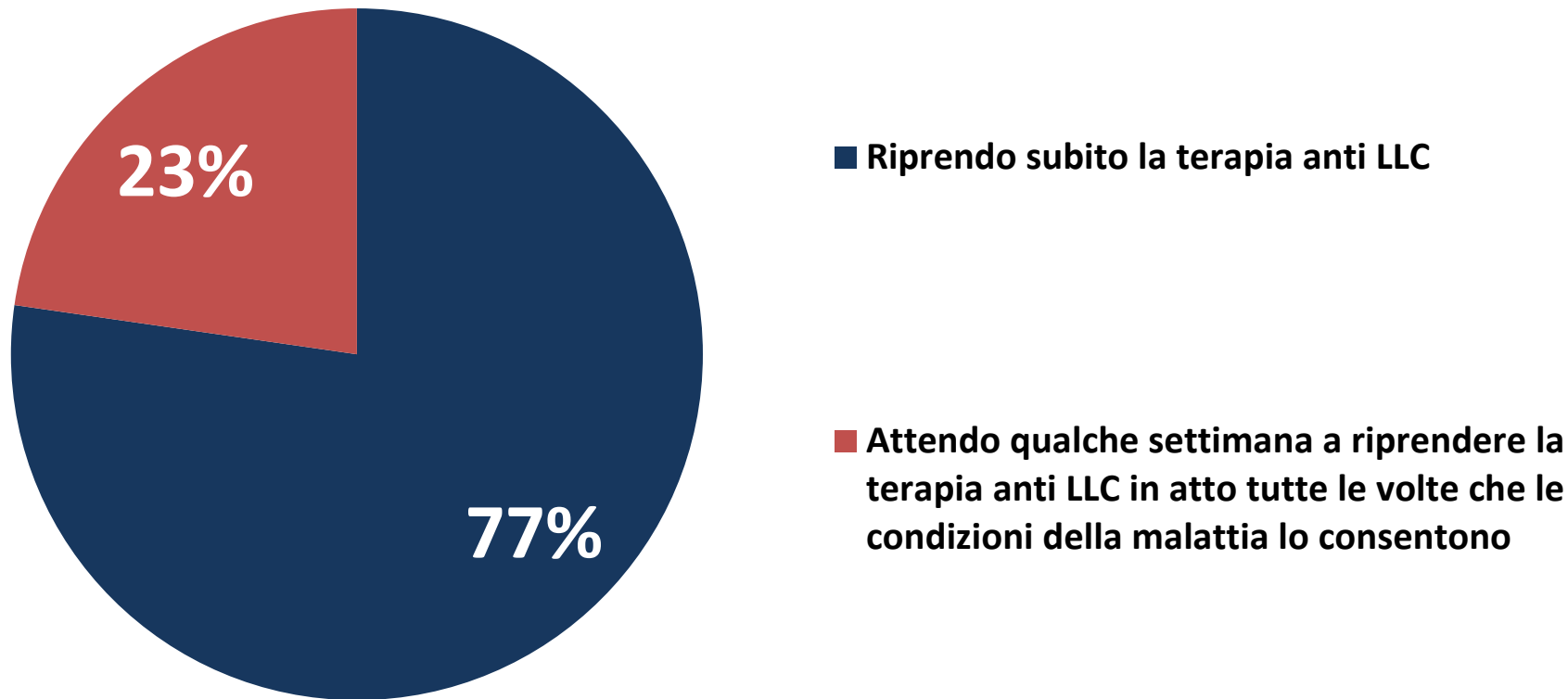
■ Verrà consigliato il vaccino dopo la sospensione del solo R per 1-6 mesi

In vista della vaccinazione anti-COVID-19, l'opzione preferita nel paziente che sta ricevendo solo venetoclax (V) è la seguente

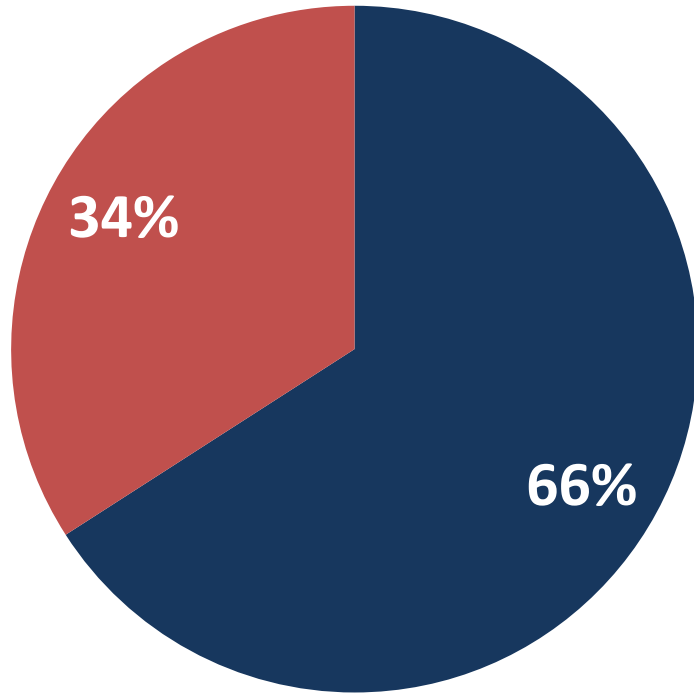


- Verrà consigliato il vaccino senza indugio senza sospendere il trattamento
- Verrà consigliato il vaccino dopo una sospensione di 1 -4 settimane di V
- Verrà consigliato il vaccino dopo una sospensione di almeno 1 mese di V

Dopo aver effettuato la somministrazione del vaccino anti-COVID-19 l'opzione preferita nel paziente che sta ricevendo inibitori di BTK è



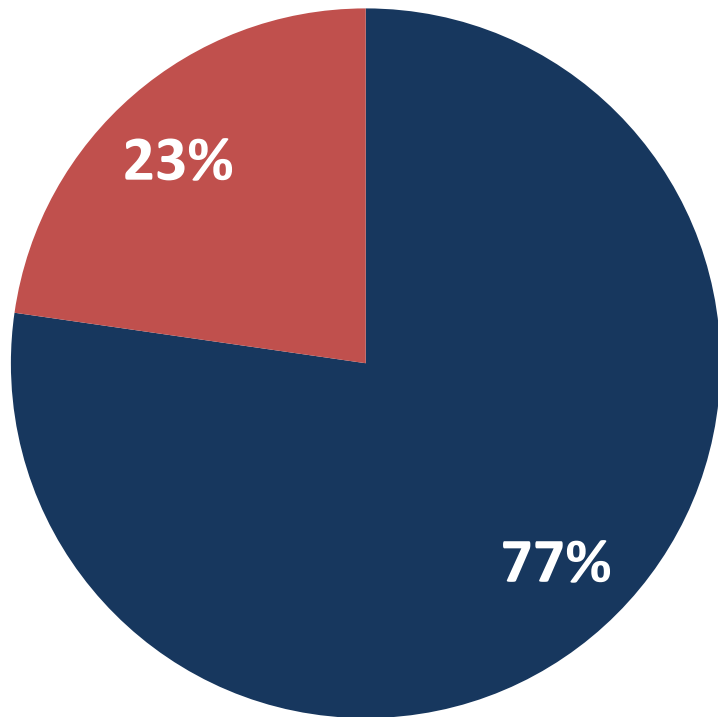
Dopo aver effettuato la vaccinazione anti-COVID-19 l'opzione preferita nel paziente che sta ricevendo idelalisib è



■ Riprendo subito la terapia anti LLC

■ Attendo qualche settimana a riprendere la terapia anti LLC in atto tutte le volte che le condizioni della malattia lo consentono

Dopo aver completato la somministrazione delle previste dosi di vaccino anti-COVID-19 l'opzione preferita nel paziente che sta ricevendo solo venetoclax è



■ Riprendo subito la terapia anti LLC

■ Attendo qualche settimana a riprendere la terapia anti LLC in atto tutte le volte che le condizioni della malattia lo consentono