**Storosios žarnos vėžio gydymas COVID-19 pandemijos metu**

SSO (Society of Surgical Oncology) remia poreikį, kad sprendimai dėl gydymo būtų priimami kiekvienu atveju atskirai. Reikia atsižvelgti į visus dalykus: chirurgo žinias ir supratimą apie kiekvieno vėžio biologiją, alternatyvaus gydymo galimybes ir įstaigos politiką tuo metu, kai pacientui bus planuojama operacija.

Žemiau pateikta informacija yra pagrįsta asmenų, kurie yra ekspertai gaubtinės ir tiesiosios žarnos vėžio srityje ir yra gaubtinės ir tiesiosios žarnos ligų darbo grupės draugijos nariai.

• Atidėti visų rūšių polipų ar kitaip ankstyvosios stadijos vėžio chirurgiją.

• Operuoti, jei yra obstrukcija (jei tiesioji žarna – rekomenduojama diversija), perforacija ar priklausomas nuo kraujo perpylimo.

• Atlikite gydomąją ketinimo operaciją dėl ne metastazavusio storosios žarnos vėžio.

• Apsvarstykite visas neoadjuvantinio gydymo galimybes, įskaitant totalinės neoadjuvantinės terapijos panaudojimą, esant tiesiosios žarnos vėžiui ir apsvarstyti neoadjuvantinę chemoterapiją lokaliai pažengusiems ir metastazavusiems gaubtinės žarnos vėžio atvejams.

• Jei reikia tiesiosios žarnos vėžio gydymui neoadjuvantinės radiacijos komponento, labai apsvarstykite trumpo kurso 5x5 Gy režimą (palyginti su standartine ilgalaike chemoradioterapija).

• Atidėti lokaliai išplitusio tiesiosios žarnos vėžio chirurginę operacija 12-16 savaičių po neaodjuvantinio gydymo.