

Zusammenfassender Leitfaden zur Impfung für Krebspatienten (in deutscher Sprache)

Krebspatienten sollten geimpft werden, unabhängig davon, a) ob sie eine aktive Krebserkrankung haben, b) welche Art von Krebstherapie sie erhalten, c) ob sie sich in der Nachsorge nach einer Krebsbehandlung befinden, d) oder ob sie Krebsüberlebende sind.

Dennoch wurden einige spezifische Empfehlungen für den Zeitpunkt und die Priorisierung der COVIDImpfung bei Krebspatienten von verschiedenen nationalen und internationalen Institutionen vorgeschlagen (fragen Sie Ihren Arzt nach den Details des Impfzeitpunkts und der Priorisierung).

1. Wenn Sie eine aktive Krebserkrankung oder eine bösartige Erkrankung des Blutbildenden Systems haben, welche eine Chemotherapie erfordert, oder wenn bei Ihnen in den letzten 5 Jahren ein solider Tumor diagnostiziert wurde, haben Sie möglicherweise ein erhöhtes Risiko für eine schwere COVIDErkrankung und werden höchstwahrscheinlich für die COVID-19-Impfung priorisiert (fragen Sie Ihr Team nach Ihrer speziellen Risikogruppe und der Notwendigkeit der Priorisierung).

2. Die Impfung ist unabhängig von der spezifischen Krebsbehandlung indiziert, welche Sie erhalten (Strahlentherapie, Immuntherapie, Chemotherapie oder eine andere spezifische biologische Behandlung), oder wenn Sie eine Stammzelltransplantation erhalten haben. Das Warten auf die Impfung ist kein Grund, Ihre Behandlung aufzuschieben oder zu verzögern.

- Es wird empfohlen, die Impfung vor Beginn der Chemotherapie durchzuführen, wenn dies möglich ist. Wenn Sie bereits eine Chemotherapie erhalten, wird empfohlen, die Impfung durchzuführen, wenn die weißen Blutkörperchen im normalen Bereich sind.

- Wenn Sie eine zytotoxische Chemotherapie oder Immuntherapie erhalten, empfehlen einige Stellen die Impfung 15 Tage nach der Behandlung und 7 Tage vor der nächsten Therapie durchzuführen, wenn es sich um drei wöchentliche Behandlungen handelt. Alternativ wird empfohlen, die Impfung zwischen den Chemotherapie-Zyklen und außerhalb der Nadir-Periode (Zeitraum mit niedrigem Blutbild, normalerweise 7-14 Tage nach der Behandlung, aber dies kann je nach spezifischer Behandlung variieren) zu verabreichen. Es wird allgemein empfohlen, die Behandlung zu vermeiden, wenn ImpfNebenwirkungen zu erwarten sind.

- Für Patienten, die kurz vor dem Abschluss einer zytotoxischen Therapie stehen, wird empfohlen, die erste Dosis des Impfstoffs nach Abschluss der Therapie und Abklingen der Nadir-Periode zu verabreichen. In jedem Fall wird die Entscheidung für die beste Option nach Absprache mit Ihrem Arzt oder medizinischem Team getroffen.

- Im Falle einer geplanten Operation wird empfohlen, die Impfung mindestens 1 Woche vor der Operation durchzuführen. Die Impfung kann aber auch zu einem beliebigen Zeitpunkt nach der Operation erfolgen, wenn die Anzahl der weißen Blutkörperchen optimal ist. Bitte fragen Sie Ihren Arzt oder Ihr medizinisches Team bezüglich der genauen Abstimmung.

3. Wenn Sie a) eine allogene Stammzelltransplantation bei fehlender Graft-versus-Host-Disease (GvHD) oder b) eine B-Zell-Depletionstherapie hatten, können Sie den Impfstoff einige Monate später erhalten, wobei die Richtlinien und Empfehlungen der verschiedenen Fachgesellschaften (ESMO, HCS, BSMO, DGHO, ASCO, ASH, UK Chemotherapy Board) unterschiedlich sind. Fragen Sie Ihren Arzt, was für Sie am besten zutrifft.

Bei einigen Patienten kann der Schutz nach der Impfung aufgrund ihrer Behandlung reduziert sein. Vertrauen Sie Ihrem Arzt, wenn Sie zu dieser Patientenuntergruppe gehören, Ihr Arzt wird Sie entsprechend aufklären.

4. Die Impfung ist Patienten mit einer früheren Covid-19-Infektion oder einer Infektion nach der ersten Impfdosis nicht verboten, und es ist nicht notwendig, vor der Impfung einen Covid-19-Test durchzuführen, denn selbst wenn Sie in der Vergangenheit eine Covid-19-Infektion durchgemacht haben, stärkt die Impfung Ihre Sicherheit (indem sie das Gedächtnis des Immunsystems verstärkt). AIOM, COMU, CIPOMO, HESMO empfehlen, die Impfung 15 Tage nach der vollständigen Genesung von einer COVID-Infektion oder 1 Monat nach Beginn der Infektion durchzuführen. ASCO, CDC empfehlen die Durchführung bis zu 6 Wochen (42 Tage) nach der ersten Impfdosis im Falle einer Infektion nach der ersten Impfdosis. Wenn Sie im Rahmen der COVID-19-Behandlung eine passive Antikörpertherapie (monoklonale Antikörper oder Rekonvaleszenzplasma) erhalten haben, können Sie nach frühestens 90 Tagen geimpft werden.

Kontraindikationen für die Impfung

Die Kontraindikationen für die Impfung sind die gleichen, die für die allgemeine Bevölkerung gelten.

1) Die Impfung ist für Sie NICHT indiziert, wenn Sie Kontraindikationen gegen den Impfstoff oder einen bestimmten Bestandteil des SARS - CoV 2-Impfstoffs haben, wie z. B. eine schwere allergische Reaktion.

2) Wenn Sie in der Vergangenheit eine schwere allergische Reaktion auf andere Impfstoffe oder injizierbare Medikamente erlebt haben oder wenn Sie bestimmte Arten von Allergien haben, besprechen Sie dies mit einem Arzt, da die Empfehlungen variieren können.

Darüber hinaus gilt allgemein, dass Sie den Impfstoff von Pfizer nicht erhalten sollten, wenn Sie in der Vergangenheit eine allergische Reaktion/Anaphylaxie auf einen Impfstoff, ein Medikament oder ein Lebensmittel hatten. Besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt, da die Empfehlungen von verschiedenen nationalen Behörden und medizinischen Anbietern variieren können.

Wenn Sie nach der ersten Verabreichung des Impfstoffs eine schwere allergische Reaktion hatten, wird Ihnen die zweite Dosis wahrscheinlich nicht verabreicht werden. Auch in diesem Fall sollten Sie mit Ihrem Arzt sprechen, da die Richtlinien für die Impfung in verschiedenen Ländern unterschiedlich sein können.

In Bezug auf den Impfstoff von AstraZeneca wurden Patienten mit einer Vorgeschichte von Anaphylaxie oder Angioödem von klinischen Studien ausgeschlossen.

Da es nur begrenzte Daten zu den Auswirkungen der COVID-19-Impfung bei Krebspatienten hinsichtlich der Wirksamkeit und Dauer der Immunität sowie der Wechselwirkungen mit Krebstherapien gibt, ergeben sich die Informationen und Hinweise zur Impfung von Krebspatienten aus den Erfahrungen der Impfprogramme der einzelnen Länder und den Daten aus der klinischen Praxis. Alle Informationen sind empirisch und nehmen mit der Zeit zu, da die COVID-Pandemie langanhaltend sein wird und verschiedene zeitliche Phasen umfasst.