

Recomendaciones de vacunación Covid-19 para pacientes oncológicos

Los pacientes con cáncer deberían ser vacunados independientemente de que: a) tengan un tumor activo; b) el tipo de tratamiento antitumoral que estén recibiendo, c) estén en seguimiento tras finalizar el tratamiento, d) sean supervivientes de cáncer.

Sin embargo, varias instituciones nacionales e internacionales han elaborado algunas recomendaciones específicas sobre la cronología y la priorización de la vacunación COVID de los pacientes con cáncer (consulte a su doctor los detalles sobre cronología y prioridad).

1. Si usted tiene un cáncer activo o una neoplasia hematológica que requiera quimioterapia, o ha sido diagnosticado de un tumor sólido en los últimos 5 años, podría usted tener un riesgo aumentado de padecer un COVID grave y lo más probable es que prioricen su vacunación (pregunte a su equipo médico por su riesgo específico y la necesidad de priorización).

2. La vacunación está indicada independientemente del tratamiento antitumoral que esté recibiendo (radioterapia, inmunoterapia, quimioterapia u otros agentes biológicos), o de si ha recibido un trasplante de progenitores hematológicos. Estar a la espera de vacunación no es una razón para diferir o retrasar su tratamiento.

- Se recomienda siempre que sea posible, vacunarse antes de iniciar el tratamiento quimioterápico. Si usted ya está recibiendo quimioterapia, la recomendación es realizar la vacunación cuando su recuento de leucocitos sea normal.

- Si usted está recibiendo quimioterapia citotóxica o inmunoterapia, algunas autoridades recomiendan realizar la vacunación 15 días tras el tratamiento y 7 días antes del siguiente ciclo (en aquellos esquemas cada 3 semanas). Como alternativa, se aconseja que la vacunación se realice entre ciclos de quimioterapia y alejándose del nadir (período con los menores recuentos de leucocitos, algo que suele ocurrir entre 7-14 días tras el tratamiento, dependiendo del tratamiento concreto). Se recomienda tratar de evitar el tratamiento cuando se esperen efectos secundarios de la vacuna.

- En pacientes que están cerca de finalizar su tratamiento citotóxico previsto, se recomienda administrar la primera dosis de vacuna una vez completado el tratamiento y tras pasar el nadir del último ciclo, o en algún punto durante el ciclo o en una visita pre-quimioterapia. En cualquier caso, esa decisión tiene que ser tomada tras discutirla con su doctor o el equipo terapéutico, para elegir la mejor opción para usted.

- En el caso de una cirugía programada se recomienda recibir la vacuna al menos una semana antes de la intervención. Tras una intervención quirúrgica la vacunación puede realizarse en cualquier momento, siempre que haya unos niveles de glóbulos blancos adecuados. Recomendamos que consulte a su doctor o equipo terapéutico para más detalle.

3. Si usted ha recibido a) un trasplante alogénico de células progenitoras y no tenido enfermedad injerto contra huésped (EICH), o b) un tratamiento depletivo de células B, usted puede recibir la vacuna algunos meses después, siguiendo las recomendaciones de las diversas sociedades científicas (ESMO, HCS, BSMO, DGHO, ASCO, ASH, UK Chemotherapy Board). Consulte a su doctor para revisar la opción que más se ajuste a usted.

Algunos pacientes pueden alcanzar una menor protección tras la vacunación debido a su tratamiento. Si usted pertenece a este grupo de pacientes, confíe en su doctor, él le mantendrá informado.

4. La vacunación no está prohibida para pacientes que hayan tenido infección COVID-19 o infección tras la primera dosis de vacuna y no es necesario realizar un test para COVID-19 antes de la vacunación, ya que incluso si ha tenido la infección en el pasado, la vacuna aumenta su protección (reforzando la memoria de su sistema inmune). Las sociedades AIOM, COMU, CIPOMO, HESMO sugieren realizar la vacunación al menos 15 días tras la recuperación completa de la infección por COVID, o 1 mes tras el inicio de los síntomas.

ASCO y CDC recomiendan realizar la segunda dosis de vacunación hasta 6 semanas (42 días) tras la primera en aquellos casos de infección tras la primera dosis de vacuna.

Si usted ha recibido tratamiento con anticuerpos (anticuerpos monoclonales o plasma de convalecientes) como parte del tratamiento para la infección por COVID-19, puede recibir la vacuna pasados al menos 90 días.

Contraindicaciones para la vacunación

Las contraindicaciones para la vacunación son las mismas que aplican para la población general.

- 1) La vacunación está contraindicada si usted es alérgico a alguno de los componentes de las vacunas para SARS-CoV2.

- 2) Si usted ha experimentado en el pasado alguna reacción alérgica severa a alguna otra vacuna o fármaco inyectable o tiene algún tipo determinado de alergia, consulta con su doctor.

Adicionalmente, está generalmente aceptado que si usted tiene historia de reacción anafiláctica a una vacuna, fármaco o alimento, se le aconseje no recibir la vacuna de Pfizer. Consulte este punto con su doctor, pues las recomendaciones pueden variar entre las distintas autoridades sanitarias.

Si usted presenta una reacción alérgica tras la primera dosis de vacunación, probablemente no reciba la segunda. Discuta esto con su doctor, porque las políticas nacionales de vacunación pueden ser variables incluso en este punto.

En relación a la vacuna de AstraZeneca, los pacientes con historia de anafilaxia o angioedema fueron excluidos de los ensayos clínicos.

Dado que los datos respecto a los efectos de la vacunación contra el COVID-19 en los pacientes oncológicos, en relación a la eficacia y duración de la inmunidad, así como a la interacción con los tratamientos antitumorales son limitados, la información y las recomendaciones para vacunar a pacientes oncológicos surgirán de la experiencia de cada programa nacional de vacunación y de la experiencia de mundo real.

Toda la información es empírica e irá aumentando con el tiempo, ya que la pandemia será larga e incluirá diferentes etapas en el tiempo.