

## Guía de vacunación COVID-19 para pacientes oncológicos

Los pacientes con cáncer deben ser vacunados a pesar de: a) tener tumor activo, b) tipo de tratamiento oncológico, c) si se encuentran en seguimiento después del tratamiento, d) si son supervivientes al cáncer.

Sin embargo, diferentes instituciones nacionales e internacionales sugieren algunas recomendaciones específicas para la vacunación COVID en cuanto al momento más adecuado y la prioridad en pacientes con cáncer (consulte a su médico sobre el momento de vacunación y la prioridad).

1. Si tiene cáncer activo o una neoplasia hematológica que requiere quimioterapia, o si le diagnosticaron un tumor sólido en los últimos 5 años, es posible que tenga un mayor riesgo de padecer COVID grave y lo más probable es que se le dé prioridad para la vacunación COVID-19 (pregunte a su equipo médico por su grupo de riesgo particular y la necesidad de priorización).

2. La vacunación está indicada independientemente del tratamiento oncológico específico (radioterapia, inmunoterapia, quimioterapia u otros agentes biológicos), o si ha recibido un trasplante de progenitores hematopoyéticos. Esperar la vacunación no es motivo para diferir o retrasar su tratamiento.

- Se recomienda la vacunación antes del inicio de la quimioterapia, cuando sea posible. Si ya está recibiendo quimioterapia, se sugiere vacunarse cuando el recuento de glóbulos blancos esté dentro de límites normales.

- Si recibe quimioterapia citotóxica o inmunoterapia, algunas autoridades sugieren que la vacuna se administre 15 días después de la aplicación del tratamiento y 7 días antes del siguiente ciclo, cuando se trata de regímenes cada 21 días. Alternativamente, se recomienda administrar la vacuna entre ciclos de quimioterapia y fuera del nadir (período de recuentos de glóbulos blancos bajos, generalmente ocurre de 7-14 días después de la aplicación de tratamiento, pero esto puede variar según el tipo de tratamiento específico). En general, se sugiere postergar el tratamiento cuando se esperan efectos secundarios por la vacuna.

- Para los pacientes que están a punto de completar la terapia citotóxica planificada, se recomienda administrar la primera dosis de la vacuna luego de finalizar el tratamiento y después del período nadir de glóbulos blancos, o en algún momento definido durante el tratamiento, o en una visita previa a la administración de la quimioterapia. En cualquier caso, la mejor opción es tomar la decisión discutiéndolo junto con su equipo médico tratante.

- En caso de una cirugía programada, se recomienda la vacunación al menos 1 semana antes de la fecha quirúrgica. Tras una intervención quirúrgica la vacuna se puede aplicar en cualquier momento, teniendo un recuento de glóbulos blancos adecuado. Consulte a su equipo médico tratante para obtener más información.

3. Si ha recibido a) un trasplante alogénico de células progenitoras hematopoyéticas en ausencia de enfermedad de injerto contra huésped (EICH), o b) terapia de depleción de células B, puede recibir la vacuna algunos meses después, siguiendo las recomendaciones de diversas sociedades científicas (ESMO, HCS, BSMO, DGHO, ASCO, ASH, UK Chemotherapy Board). Consulte con su médico la opción más adecuada para usted.

Algunos pacientes pueden alcanzar una inmunidad protectora reducida después de la vacunación debido a su tratamiento oncológico. Si usted pertenece a este subgrupo de pacientes, siga las pautas de su médico tratante, él lo mantendrá informado.

4. La vacunación no está contraindicada en pacientes que hayan tenido infección por COVID-19 o infección tras la primera dosis de la vacuna y no es necesario hacerse un test para COVID-19 antes de la vacunación, ya que incluso si ha tenido infección previa por COVID-19, la vacunación refuerza su respuesta inmune (al reforzar la memoria inmunológica). AIOM, COMU, CIPOMO, HESMO sugieren vacunarse 15 días luego de la recuperación completa de la infección por COVID o al menos 1 mes después del inicio de los síntomas.

En el caso de infección luego de la primera dosis ASCO y CDC recomiendan administrar la segunda dosis de la vacuna hasta 6 semanas (42 días) tras la primer dosis.

Si usted ha recibido terapia con anticuerpos (anticuerpos monoclonales o plasma de convalecencia) como parte del tratamiento para COVID-19, puede vacunarse pasados al menos 90 días.

## **Contraindicaciones para la vacunación**

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

1) La vacunación está contraindicada si usted tuvo una reacción alérgica grave a algún componente de las vacunas contra el SARS - CoV 2.

2) Si ha experimentado alguna reacción alérgica grave a otras vacunas o medicamentos inyectables o tiene algún tipo específico de alergia, consulte con su médico.

Generalmente si tiene antecedentes personales de alérgica / anafilaxia a una vacuna, medicamento o alimento, se recomienda no recibir la vacuna Pfizer. Consulte con su médico, ya que las recomendaciones pueden variar entre las distintas autoridades sanitarias y proveedores médicos.

Si tuvo una reacción alérgica grave después de la primera dosis de la vacuna, probablemente no le administren la segunda dosis. Consulte con su médico, dado que la política de vacunación puede variar en según el país.

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

Dado que actualmente los datos de los efectos de la vacunación COVID-19 en pacientes con cáncer con respecto a la eficacia, duración de la inmunidad e interacciones con los tratamientos oncológicos son limitados, la información y recomendaciones de vacunación surgirán de la experiencia de cada programa nacional de vacunación y de la experiencia del mundo real. Toda la información es empírica e ira aumentando con el tiempo, ya que la pandemia será de larga y comprenderá diferentes fases en el tiempo.