

## **Обобщени препоръки за ваксинация при онкологични пациенти (Български език)**

Онкологичните пациенти трябва да се ваксинират независимо: а) дали имат активно онкологично заболяване; б) от типа на противотуморната терапия, която получават; в) дали те са в периода на проследяване след лечение; г) дали са преживели онкологично заболяване.

Въпреки това съществуват специфични препоръки, предлагани от различни национални и международни дружества и организации, за точния момент на ваксиниране срещу COVID и съответното приоритизиране на онкологично болните (обсъдете с Вашия лекар тези детайли).

1. Ако имате активно онкологично или хематологично малигнено заболяване, което изисква провеждане на химиотерпия, или сте били диагностицирани със солиден тумор през последните 5 години, може да сте с повишен риск от тежко протичане на Covid и най-вероятно ще бъдете ваксинирани с приоритет срещу Covid-19 (попитайте Вашият лекуващ екип за вашата конкретна рискова група и нуждата от приоритизиране).

2. Ваксинацията е показана независимо от конкретното онкологично лечение, което получавате (лъчетерапия, имунотерапия, химиотерапия или друго специфично биологично лечение) или ако сте провели трансплантация на стволови клетки. Изчакването за поставяне на ваксина не е причина да отложите или забавите основното си лечение.

- Препоръчва се ваксинирането да се извърши преди иницирирането на химиотерапията, когато това е възможно. Ако вече провеждате химиотерапия, се препоръчва да направите ваксината, когато белите кръвни клетки са в норма.

- Ако получавате цитостатична химиотерапия или имунотерапия, някои дружества предлагат ваксинацията да се прави 15 дни след проведеното лечение и 7 дни преди следващата терапия, когато става въпрос за 3-седмичен режим. Като алтернатива се поставянето на ваксината да се направи между циклите на химиотерапия и извън периода на ниските кръвни показатели (период на ниски кръвни показатели/ неутропения, обикновено 7-14 дни след лечението, но това може да варира в зависимост от конкретното лечение). Обикновено се препоръчва лечението да се избягва, когато се очакват странични ефекти от ваксината.

- За пациенти, които предстои да завършат цитостатичната си терапия, се препоръчва първата доза на ваксината да бъде направена след приключването на онкологичната терапия и след преодоляване на периода на неутропения, или във всеки момент по време на терапевтичния цикъл, или на отделна визита

преди химиотерпията. Във всеки един случай решението се взема след обсъждане с Вашия лекар и лекуващ екип по отношение на най-добрия вариант за Вашия конкретен случай.

- В случай на планирана хирургична интервенция, се препоръчва ваксината да се постави поне една седмица преди операцията. Ваксинацията може да се направи по всяко време след оперативната интервенция при оптимални кръвни показатели. Моля посъветвайте се допълнително с Вашия лекар или лекуващ екип.

3. Ако сте провели а) алогенна трансплантация на стволови клетки при отсъствие на заболяване присадка спрямо гостоприемник (GvHD), или б) Вклетъчна изчерпваща терапия, може да приложите ваксина няколко месеца покъсно като правилата и насоките са различни според съответното дружество (ESMO, HCS, BSMO, DGHO, ASCO, ASH, Химиотерапевтичен борд на Великобритания). Попитайте Вашия лекар, кое е най-подходящо за Вас.

Заради провежданото от тях лечение, при някои пациенти след ваксиниране може да се наблюдава намалена защита. Доверете се на Вашия лекуващ лекар, ако попадате в тази подгрупа пациенти, той ще Ви информира допълнително.

4. Ваксинирането не е забранено за пациенти с прекарана Covid-19 инфекция или инфекция след първата доза на ваксината и не е необходимо да правите изследване за Covid-19 преди ваксинацията, тъй като дори ако сте прекарвали Covid-19 инфекция в миналото, ваксинирането увеличава безопасността (чрез укрепване на имунната памет). AIOM, COMU, CIPOMO, HESMO предлагат да се направи 15 дни след пълното възстановяване от COVID инфекция или 1 месец след началото на инфекцията.

ASCO, CDC предлагат да се направи втора доза до 6 седмици (42 дни) след първата доза на ваксината в случаите на инфекция след първата доза на ваксината.

Ако сте получили пасивна терапия с антитела (моноклонални антитела или реконвалесцентна плазма) като част от лечението на COVID-19, може да бъдете ваксинирани най-малко след 90 дни.

### **Контраиндикации за ваксинация**

Контраиндикациите за ваксиниране са същите, които се прилагат за общата популация.

- 1) Ваксинацията не се извършва ако имате контраиндикации (като напр. тежки алергични реакции) за SARS-CoV 2 ваксината или някой специфичен неин компонент.
- 2) Ако в миналото сте имали остри алергични реакции към други ваксини или инжекционно прилагани лекарства, или имате специфичен тип алергии, обсъдете това с Вашия лекар, тъй като препоръките варират.

В допълнение, общоприето правило е, че ако имате анамнеза за алергични реакции/анафилаксия към ваксина, лекарство или храна, ще бъдете посъветвани да не прилагате ваксината на Pfizer. Обсъдете с Вашия лекар, тъй като препоръките могат да варират в различните национални организации и медицински звена.

Ако сте имали тежка алергична реакция след приложението на първата доза на ваксината, най-вероятно няма да Ви бъде поставена втората. Дори в този случай (поради възможните вариации в политиката на ваксинация в различните страни) го обсъдете с Вашия лекуващ лекар.

По отношение на ваксината на AstraZeneca: пациентите с анамнеза за анафилаксия или ангиоедем са били изключени от клиничните проучвания.

Тъй като има ограничени данни за ефектите от Covid-19 ваксинирането при пациенти с онкологично заболяване по отношение на ефикасност и продължителност на имунния отговор, както и за взаимодействието с прилаганите противотуморни терапии, информацията и насоките за ваксиниране на онкологично болни ще бъдат резултат от опита на база ваксинационните програми на всяка отделна държава и данните от реалния ежедневна клинична практика. Цялата тази информация е емпирична и се увеличава с времето, като включва различни фази, тъй като се очаква Covid пандемията да продължи дълго.