



γράφει ο
ΘΑΝΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ*

* Τέως Πρόεδρος ΕΚΠΑ,
Καθηγητής Ογκολογίας-Αιματολογίας,
Διευθυντής Θεραπευτικής Κλινικής ΕΚΠΑ

Οι νέες οδηγίες για τον εμβολιασμό των ασθενών με καρκίνο

Οι ασθενείς που πάσχουν από καρκίνο εμφανίζουν κάποιο βαθμό ανοσοκαταστολής και είναι περισσότερο ευάλωτοι σε λοιμώξεις τόσο λόγω της υποκείμενης νόσου τους όσο και των χορηγούμενων θεραπειών. Επομένως, είναι ανάγκη να προφυλάσσουμε τους ογκολογικούς ασθενείς από λοιμώξεις, ιδίως αυτούς που λαμβάνουν θεραπεία για τη νόσο.

Ο εμβολιασμός έναντι λοιμωδών παραγόντων έχει ως στόχο να αποτρέψει την εκδήλωση μιας λοίμωξης ή να μειώσει την ένταση των συμπτωμάτων στην περίπτωση που δεν μπορεί να αποτραπεί η λοίμωξη.

Πολλές κλινικές μελέτες με νέα εμβόλια έχουν παρουσιάσει τα τελευταία χρόνια, κάνοντας αναγκαία την αναπροσαρμογή των οδηγιών, με βάση τα νεότερα δεδομένα.

Πριν από λίγο καιρό δημοσιεύθηκαν οι ανανεωμένες κατευθυντήριες οδηγίες από τον Αμερικανικό Οργανισμό Κλινικής Ογκολογίας (ASCO) για τον εμβολιασμό ασθενών με καρκίνο. Με βάση τις οδηγίες αυτές, όλοι οι ενήλικες ασθενείς με καρκίνο θα πρέπει να υποβάλλονται στους κάτωθι εμβολιασμούς:

- 1 Για τον ιό της γρίπης ετησίως.
- 2 Για την COVID-19, με βάση τις υπάρχουσες κατευθυντήριες συστάσεις για τους ασθενείς υψηλού κινδύνου.
- 3 Για τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV) άσας σε όσους είναι άνω των 60 ετών.
- 4 Για τον τέτανο, τη διφθερίδα και τον κοκίτη, που θα πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε 10 έτη.
- 5 Για την ηπατίτιδα Β για όλους έως την ηλικία των 60 ετών και για όσους πάσχουν από AIDS, έχουν χρόνια ηπατική νόσο ή κάνουν χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών.
- 6 Για τον ιό του έρπητα ζωστήρα με το ανασυνδυασμένο εμβόλιο που έχει λάβει έγκριση.
- 7 Για τον πνευμονιόκοκκο με μία δόση του 15δύναμου εμβολίου ακολουθούμενη μετά από οκτώ εβδομάδες από μία δόση του 23δύναμου εμβολίου ή εξαρχής με μία δόση του 20δύναμου εμβολίου και τέλος.
- 8 Για τον ιό του ανθρώπινου θηλώματος HPV για τα άτομα έως 26 ετών και μετά από εκτίμηση του πιθανού οφέλους για τα άτομα έως 45 ετών.

Τα εμβόλια έναντι λοιμωδών παραγόντων έχουν ως στόχο να αποτρέψουν την εκδήλωση μιας λοίμωξης ή να μειώσουν την ένταση των συμπτωμάτων στην περίπτωση που δεν μπορεί να αποτραπεί η λοίμωξη

Με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες ο εμβολιασμός θα πρέπει να προγραμματίζεται 2-4 εβδομάδες πριν από την έναρξη της θεραπείας για τη νόσο.

Ειδικά, βέβαια, τα εμβόλια που δεν περιέχουν ζώντες μικροοργανισμούς μπορούν να χορηγούνται και κατά τη διάρκεια των θεραπειών. Δεν έχει διαπιστωθεί διαφορά στα δεδομένα ασφαλείας από τη χρήση των εμβολίων σε ασθενείς που λαμβάνουν ανοσοθεραπεία. Οι κατευθυντήριες οδηγίες προτείνουν επίσης όλες οι στενές επαφές των ασθενών με καρκίνο να έχουν προβεί στους εμβολιασμούς που προβλέπονται για την ηλικιακή τους ομάδα.

Ειδικές ομάδες

Συγκεκριμένες συστάσεις υπάρχουν για ειδικές ομάδες ασθενών. Για τους ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων απαιτείται πλήρης επανεμβολιασμός, ξεκινώντας από τους έξι μήνες μετά τη μεταμόσχευση, καθώς κάνεται πλήρως η ανοσοική μνήμη που είχε αποκτηθεί σε παιδική ηλικία.

Τα εμβόλια που περιέχουν ζώντες ή εξασθενημένους μικροοργανισμούς θα πρέπει να αναβάλλονται έως δύο έτη μετά τη μεταμόσχευση και να χορηγούνται μόνο επί απουσίας νόσου έναντι του ξενιστή και σοβαρής ανοσοανεπάρκειας.

Ο εμβολιασμός για τη γρίπη, την COVID-19 και τον πνευμονιόκοκκο μπορεί να προγραμματίζεται και τρεις μήνες μετά τη μεταμόσχευση. Επίσης, όσοι έχουν υποβληθεί σε σπληνεκτομή ή έχουν λειτουργική ασπληνία θα πρέπει να υποβάλλονται σε επιπλέον εμβολιασμό για τον αιμόφιλο της γρίπης και τον πνευμονιόκοκκο.

Θα πρέπει να τονιστεί ότι το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενήλικων στην Ελλάδα για το 2024 έχει ενσωματώσει το σύνολο σχεδόν των προαναφερθέντων οδηγιών. Επομένως είναι σημαντικό να εκτιμούνται όλοι οι ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο για το ιστορικό εμβολιασμών τους και να προγραμματίζονται οι εμβολιασμοί που συστάονται από τις κατευθυντήριες οδηγίες και το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.

