

Vaccinarea anti-covid-19 la pacienții cu limfoame non-Hodgkin cu celula B

Nu există contraindicații formale pentru vaccinare, altele decât cele valabile pentru populația generală.

Răspunsul imun umoral după vaccinare este inadecvat la cca 40% dintre pacienți, în special la cei care sunt în curs de chimioterapie sau care primesc tratament cu anticorpi anti-CD20 (Rituximab, Obinutuzumab).

Răspunsul imun umoral post-vaccinal este mai prost la pacienții cu forme de limfoame indolente comparativ cu cei cu forme agresive, probabil legat de stadiul avansat de boală și tratamentul prelungit cu anticorpi anti-CD20 în cursul întreținerii (limfoame foliculare). Factorii predictivi pentru răspuns imun umoral inadecvat par a fi sexul feminin, vârsta >65 ani, imunochimioterapie în curs sau recent încheiată, hipogammaglobulinemia preexistentă, limfopenia.

Vaccinarea cu schema completă se recomandă tuturor pacienților cu limfoame non-Hodgkin cu celula B care nu au alte contraindicații.

Pentru obținerea unui răspuns imun umoral cât mai bun se recomandă ca vaccinarea să se facă înainte de începerea tratamentului, atunci când temporizarea acestuia este posibilă; în această situație imunochimioterapia va fi inițiată la 2-4 săptămâni de la ultima doză de vaccin. În cazul pacienților la care imunochimioterapia trebuie inițiată sau al celor cu tratament în curs, se recomandă temporizarea vaccinării până la 6 luni după încheierea chimioterapiei, eventual 9 luni pentru cei care au primit tratament cu anticorpi anti-CD20.

Pentru pacienții aflați în tratament de întreținere cu anticorpi anti-CD20 decizia va fi individualizată, luând în considerare raportul beneficii/riscuri (tipul de răspuns la tratamentul de inducție RC vs RP, riscul de recidivă, linia de tratament, situația epidemiologică comunitară etc). În cazul pacienților care primesc tratament cu CAR-T, autogrefa de celule stem sau urmează a fi splenectomiți, vaccinarea se va încheia înainte de procedură cu 2-4 săptămâni sau se va iniția la 6 luni de la procedură.

Pentru toți pacienții cu schema completă de vaccinare se recomandă doza booster la cca 6 luni, dacă nu sunt în curs de chimioterapie; nu este necesară dozarea anticorpilor anti-S înainte de doza booster.

Vaccinarea anti-covid-19 se poate face simultan cu vaccinarea antigripală.

MSK COVID-19 VACCINE INTERIM GUIDELINES FOR CANCER PATIENTS- Kamboj M, Shah MK, Vaccination of the Stem Cell Transplant Recipient and the Hematologic Malignancy Patient. Infectious Disease Clinics of North America 2019; 33:593-609.

ACIP

American Society of Hematology

COVID 19 vaccine in patients with haematological disorders- British Society of Haematology