

KËNDVËSHTRIMI I ONKOLOGUT MBI VAKSINIMIN KUNDËR SARS-COV-19 TE PACIENTËT ME KANCER



Brunilda Profka

*Specialiste Onkologe
Klinika e Onkologjisë
SHSKUK*

Situata pandemike e jashtëzakonshme që kaploi globin për më shumë se një vit nga COVID 19 e shkatëruar nga SARS COV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2) si në cdo lëmi të mjekësisë ka pasur impakt të lartë dhe në pacientët me kancer.

Sëmundshmëria dhe mortaliteti në pacientët e trajtuar me kancer është relativisht i lartë me ashpërsi të sëmundjes deri në 35% dhe me vdekshmëri 20-30% sipas studimeve ndërkombëtare. Ashpërsia e simptomave dhe vdekshmëria te pacientët me kancer është e lidhur më së shumti me praninë e sëmundjeve shoqëruese se sa me vetë trajtimin anti-kanceroz. Pandemia u shoqërua me vonesa në diagnostikim për shkak të pezullimit të kirurgjive, procedurave imazherike dhe me shtyrje të kimioterapisë, radioterapisë, qasjes së reduktuar për shërbime paliative e suportive.

Pacientët e imunokompromentuar dihet që kanë një kohë më të gjatë të pastrimit viral për shkak të përgjigjes së vonë dhe të ulët humorale. Për më tepër përgjigjia imunitare ndaj qelizave T dhe ajo humorale anti -SARS COV-2 është më pak efektive dhe me të drejtë ngrihet pikëpyetja për efektivitetin e vaksinimit të kjo kategori e pacientëve. Kjo është e vërtetë që pacientët me kancer nuk zhvillojnë përgjigje të fortë imunitare e për rrjedhojë mund të jenë mbartës e të transmetojnë virusin për një kohë dhe më të gjatë se dy muaj. Andaj u pa e arësyeshme të vaksinohen ata pacientë me kancer që janë duke u trajtuar në qendrat onkologjike.

Duke i shtuar morbiditetin dhe mortalitetin lidhur me COVID -19, impakti i pandemisë në sistemin shëndetësor që nga parandalimi, screeningu dhe kujdesi paliativ për të sëmurët me kancer është i lartë.

Asnjë trajtim terapeutik, përveç kortikosteroidëve dhe tocilizumab, nuk ka treguar evidenca të larta për të arritur uljen e severitetit ndaj COVID -19. Andaj vaksinimi mbetet shpresa e vetme dhe për pacientët me kancer, jo vetëm duke kufizuar agresivitetin e infeksionit nga COVID-19 por dhe kthimin pranë normalitetit të përkujdesjes së pacientëve onkologjikë.

Vaksinimi i popullatës së të sëmurëve me kancer ka qene target e shumë kërkimeve shkencore dhe rezultatet janë të bazuara në evidenca shkencore. Disponueshmëria e vaksinave dhe prioritet kombëtare të vaksinimit do të kenë impakt mbi këtë popullatë pacientësh.

Aktualisht në shumicën e vendeve europiane janë tashmë të aprovuara dhe kanë filluar procesin e vaksinimit me këto tre vakcina:

(Pfizer/BioNtech BNT 162b2, Moderna/NIH mRNA-1273 and AstraZeneca AZD1222)

Disponibiliteti ende i ulët i vaksinave i ka detyruar autoritet shëndetësore të prioritojnë popullatat me

risk më të lartë të infektimit nga COVID-19.

Më poshtë do gjeni të listuara rekomandimet e përmbledhura në nivel ekspertash ndërkombëtar mbi vaksinimin e pacientëve me kancer:

1.Indikacionet e vaksinimit ndaj SARS-COV-2.

- të gjithë pacientët që janë duke u trajtuar me terapi dhe ata që ju ka përfunduar trajtimi në më pak se tre vitet e fundit.

- Prioritet janë pacientët e trajtuar me kimioterapi

- Ultra prioritet janë pacientët:

a) që trajtohen me qëllim kurativ duke përfshirë dhe kirurgjinë,

b) pacientët që marrin linjën e dytë apo të tretë të kimioterapisë paliative,

c) pacientët që trajtohen me radioterapi në regjionin torakal, ata me volum të madh të mushkërive, ata me prekje të zonave me nje limfatike të zmadhuara dhe ata me përfshirje të indit hematopoetik me volume të mëdha që trajtohen me radioterapi.

-Pacientët që marrin hormon – terapi dhe ata që kanë kaluar së fundmi COVID-19 nuk janë ultra -prioritet.

- Nuk duhen anashkaluar personat që përkujdesen nga afër me pacientët onkologjik (familjarët, infermierët, staf i afërt)

2. Vaksinimi i pacientëve me kancer të trajtuar me imuno-terapi.

- Është i indikuar vaksinimi i pacientëve që trajtohen me imunoterapi.

- Në rast të efekteve anësore serioze të paraqitura gjatë trajtimit me frenuesit e kontrollit imunitar është parë e arësyeshme të shtyhet vaksinimi nga SARS-COV-2.

3.Strategjia e vaksinimit

- Vaksinimi kryhet nga vaksinat e aprovuara me mRNA (ose nga vaksinat adenovirale joreplikuese në pacientet e imuno-kompromentuar nën moshën 65 vjeç)

- Nëse është e mundur vaksinimi rekomandohet 10 ditë para fillimit të kimioterapisë

- Për pacinetët që janë nën kimioterapi mund të bëhet në cdo kohë vetëm duke shmangur periudhën e aplazisë së palcës kockore

- Nuk ka nevojë të shtyhet cikli i terapisë për shkak të vaksinimit

- Testimi serologjik pas vaksinimit mund të jetë i nevojshëm

- Pacientët me kancer duhet të zbatojnë masat mbrojtëse edhe pas vaksinimit

4. Kundërrindikacionet e vaksinimit ndaj SARS-COV-2

Korrespondenca:

brunilda.haxhiu@outlook.com



Blerim Gjocaj

Specialist Onkolog
Klinika e Onkologjisë
SHSKUK

- Nuk ka asnjë kundërndikacion onkologjik

- Kundërndikacion definitiv të vaksinave me mRNA është historia në alergji nga një prej komponentëve të vaksinës (veçanërisht PEG ose polisorbate) ose reaksioni anafilaktik ndaj dozës së parë.

- Kundërndikacionet e përkohshme të vaksinimit kërkojnë vetëm shtyrjen e saj gjendet si: shtazania apo gjidhënia, sëmundje infektive aktuale, sëmundjet inflamtoare apo autoimune të ekzacerbuara, simptomatik nga COVID-19 në më pak se tre muaj, në rast të bërjes së vaksinës ndaj gripit në më pak se tre javë përpara, histori të reaksioneve të rënda nga vakcina të mëhershme ose të ndonjë përbësi në veçanti që kërkon konsultën e një spëcialisti alergolog para vaksinimit dhe një përcjellje prej 30 min pas vaksinimit.

Në se do ndaleshim në disa analiza më të thelluara në disa nga çështjet më të ndjeshme njëra prej tyre mbetet vaksinimi i pacientëve që trajtohen me frenuesit të pikave të kontrollit imunitar

Ndonëse në vendin tonë janë më të pakta rastet e pacientëve që trajtohen me imuno-terapi, duhet të dimë që kjo terapi nuk e rrit rrezikun për infeksione virale por mund të nxis kaskadën e përgjigjes autoimune që duhet trajtuar me agjentë imunosupresivë. Pavarësisht nga mungesa e të dhënave për vaksinat e mRNA në pacientët e trajtuar me frenues të pikave të kontrollit imunitar, vaksinimi ndaj SARS-CoV-2 nuk pritet të ketë një ndikim në zhvillim të ngjarjeve të padëshiruara autoimune. Vakcina e gripit është treguar e sigurt dhe efektive në pacientët e trajtuar me imunoterapi. Praktikisht të gjitha vaksinat e aprovuara deri më tani ndaj SARS-Cov-2 mund të merren dhe nga pacientët që trajtohen me frenuesit e pikave të kontrollit imunitar (antigjeni anti-citotoksik i shqëruar nga limfocitet T - CTLA-4, proteina e vdekjes qelizore të programuar PD-1 dhe ligandi i vdekjes së programuar PD-L1). Sidoqoftë në raste me efekte anësore të rënda autoimune është e arsyeshme që vaksinimi duhet shtyrë.

Cilën target popullatë të prekur nga kanceri do përzgjedhim për vaksinim?

Në janar të 2021 ESMO – Shoqata Europiane e Onkologë ve Mjekësore doli me një thirrje të trefishtë ndaj shteteve Europiane: Të vaksinohen të gjithë pacientët me kancer, veçanërisht ata që janë në trajtim aktiv kundër kancerit, të monitorohen efektet e vaksinës dhe të ngulitet besimi te pacientët dhe opinioni publik. Target popullata që ne përmendëm më lartë është e përcaktuar nga evidencat shkencore. Furnizimi me vakcina dhe prioritetet kombëtare do të kenë impaktin e tyre në këtë grup popullate. Është e vërtetuar shkencërisht që imunosupresioni pas trajtimit anti-kanceror persiston për disa muaj. Praktikisht të gjithë pacientët onkologjik që janë nën trajtim ose dhe ata që e kanë përfunduar së paku tre vite më parë duhet të vaksinohen ashtu sikurse dhe personat e afër që jetojnë dhe përkujdesen për ta. Kjo target popullatë në botë përfaqëson miliona

persona, afërsisht përbëjnë 5-10% të popullatës në vendet Europiane.

Gjithashtu nuk duhen harruar dhe faktorë të tjerë të rrezikut për zhvillimin e formave të rënda të COVID-19 sic janë : gjinia mashkullore, kushtet e vështira ekonomiko-sociale, sëmundjet shoqëruese (diabeti, sëmundje kronike kardio-pulmonare, insuficenca renale, cirroza hepatike, indeksi i masës trupore >40kg/m², HTA i komplikuar, transplantet). Rolin vendimtar në procesin e vaksinimit e luan marrëdhënia mjek – pacient, veçanërisht në kontekstin e vlerësimit të jetë giatësisë së pacientëve me sëmundje të avancuar.

Ekzistojnë dhe protokolle për vaksinimin e pacientëve që janë në studime klinike por meqë në vendin tonë këto nuk janë të aplikueshme nuk po ndalemi në to.

Në përmbledhje mund të themi që vaksinimi ndaj COVID-19 duhet të konsiderohet si një standard i kujdesit për pacientët me kancer. Përjashtime të rralla mund të ndodhin kur onkologu konsideron që përdorimi i vaksinës të mos jetë i sigurt ose në interesin më të mirë të pacientit. Njohuritë aktuale të sigurisë dhe efikasitetit të vaksinave të autorizuara COVID-19 në pacientët me kancer dhe veçanërisht ata që marrin trajtim aktiv mbeten të kufizuara, megjithëse përfitimet deri më tani tejkalojnë rreziqet e efekteve anësore të lidhura me vaksinat, duke marrë parasysh rrezikun e lartë të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë nga COVID-19 në pacientët me kancer.

Literatura:

Nature Review s Clinical Oncology ISSN 1759-4782 (online)

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 vaccination for patients with solid cancer: Review and point of view of a French oncology intergroup (GCO, TNCD, UNICANCER)

Society for Immunotherapy of Cancer. SITC Statement on SARS-CoV-2 Vaccination and Cancer Immunotherapy. SIT Cancer <https://www.sitcancer.org/aboutsite/press-releases/2020/sitc-statement-sars-cov-2-vaccination-cancer-immunotherapy> (2020).

American society of clinical oncology. <https://www.asco.org/ascocoronavirus-resources/covid-19-patient-care-information/covid19-vaccine-patients-cancer>, accessed February 2021.

Korrespondenca:

blerimgjocaj@hotmail.com