

Препоръки на Експертния съвет по медицинска специалност „Медицинска онкология“ относно ваксиниране срещу COVID-19

Пандемията от COVID-19 беше обявена през м. март 2020 г. Още тогава, на базата на данни от първото огнище на болестта в Китай, стана ясно, че пациентите с онкологични заболявания попадат в групата с по-висок риск от по-тежко протичане и смърт от COVID-19. Почти 12 месеца по-късно данните от проспективни популационни проучвания показват, че смъртността от COVID-19 при пациенти с онкологични заболявания варира от 5% до 61% (от метаанализи 26%). За сравнение, този показател варира от 2% до 3% в общата пациентска популация. И макар, че тези данни са получени от проучвания без директно сравнение, те потвърждават необходимостта от по-специално внимание към пациентите с онкологични заболявания, както като противоепидемични мерки, така и по отношение на лечението на COVID-19 при тях. Ето защо необходимостта от ясна стратегия за превенция на вирусното заболяване чрез ваксинация при онкологичните пациенти се явява с особена острота на този етап, когато са налични няколко, различни по вид и начин на действие, ваксини.

В България към настоящия момент липсват препоръки за поведение при онкологични пациенти от наличните национални онкологични научни дружества. Поради географското положение и организацията на лечение на онкопациентите в България клиничното поведение се определя в много по-голяма степен от препоръките на Европейското дружество по онкология (ESMO), отколкото на американското. На своя сайт ESMO излезе с официални препоръки към онколозите по отношение на пациентите с онкологични заболявания, като общото мнение на експертите е пациентите с онкологични заболявания да се ваксинират срещу COVID-19, именно поради по-високия риск от заразяване, по-тежко протичане и по-неблагоприятен изход от болестта при тях.

От друга страна, онкологичните пациенти са хетерогенна група от индивиди. Трябва да се прави разлика между пациенти с рак, които са на активно противотуморно лечение, и такива, които са в диспансерно проследяване, както и рискът за онкопациентите да се разглежда в контекста на тяхното лечение - с химиотерапия, с таргетна терапия, с имунотерапия или с ендокринна терапия. С цел стратифициране на риска, всички пациенти с диагноза рак трябва да се разделят в групи и по отношение на възраст, общо състояние, стадий на болестта, както и придружаващи заболявания.

Макар, че нито един производител на ваксина срещу COVID-19 в наличните към момента кратки характеристики на продуктите не е включил данни за онкопациенти, то такива са участвали в регистрационните проучвания. Например в проучването на ваксината на Pfizer/BioNTech 3.9% от пациентите в

активното рамо с експерименталната ваксина и 3.7% от тези в плацебо рамото, са били с онкологично заболяване, но нито един от тези участници не е провеждал цитостатична терапия, което е било изключващ критерий.

Пациентите с рак, които провеждат активно противотуморно лечение с химиотерапия, която се съпътства с имunosупресия (намаление на имунитета), също биха имали полза от ваксинацията, но все пак препоръката на ESMO е в полза на РНК-ваксините, а не към живи - анутирани противовирусни ваксини и репликационно-компетентни векторни ваксини. Ефективността на ваксинацията против COVID-19 очаквано може да бъде по-ниска при пациенти с по-интензивна имunosупресивна терапия, например при пациенти с трансплантация на стволови клетки или пациенти, лекувани с лекарствени продукти, подтискащи В-клетките (отговорни за имунитета). Според препоръките на ESMO отговорът към ваксината е по-добър при пациентите със солидни тумори, отколкото при тези с хематологични злокачествени заболявания като лимфом например.

По отношение на провежданата терапия най-добре би било ваксината да се постави преди започване на противотуморната терапия. При пациенти, които вече провеждат химиотерапия, няма препоръки за най-подходящо време за ваксиниране на този етап, в зависимост от вливанията. При пациенти, провеждащи имунотерапия (анти PD1/и антиPDL1) като монотерапии (не в комбинация с химиотерапия), не се очаква по-ниската ефективност да изгради противовирусен имунитет - може отново да се очаква по-ниска ефективност от ваксината. При пациенти, които са на таргетна терапия се очаква по-ограничена ефективност за изграждане на противовирусен имунитет. Може отново да се очаква при тези пациенти, приемащи лекарствени продукти, чиято лекарствена токсичност се проявява с левкопения (неутропения), (например някои представители на CDK 4/6 инхибиторите, прилагани при метастатичен рак на гърдата). Не се очаква пациенти на ендокринна терапия (хормонално лечение) да имат по-ниска имуногенност от приложена анти - COVID-19 ваксина.

Разбира се, познанията за COVID-19 причинителя, протичането на болестта, усложненията, лечението, включително и ваксинацията, динамично се променят. Това ще доведе и до промяна в препоръките на научните дружества и експертните съвети към отделните пациентски популации във времето.