

INMUNIZACIONES EN EL PACIENTE ADULTO ONCOLÓGICO

Dra. Cecilia Bianchi

En los pacientes con cáncer, la inmunosupresión puede resultar como consecuencia de su enfermedad y/o de diferentes terapias anticancerígenas (por ej. quimioterapia, radioterapia, corticoterapia).

La prevención de infecciones a través de vacunas es una medida de gran importancia, ya que aquellas son causa de alta morbimortalidad en este tipo de huéspedes. Sin embargo, se debe tener en cuenta que muchas veces el deterioro de la inmunidad que presentan estos pacientes no permite alcanzar una respuesta inmune protectora adecuada, por lo que pueden permanecer susceptibles a pesar de haber recibido una vacunación adecuada.

Como concepto general, los pacientes oncológicos deben ser considerados inmunosuprimidos durante el tratamiento y por un plazo mínimo de 3 meses luego de finalizada la quimioterapia, periodo que podría extenderse a un año según el tipo de drogas utilizadas y el tipo de cáncer.

- Pueden recibir **vacunas inactivadas** durante el periodo de inmunosupresión, pero teniendo en cuenta la posibilidad de una menor inmunogenicidad. (Virus Influenza*, Neumococo*, Difteria-Tétanos, SALK antipoliomielitis, Hepatitis A y B, HPV, Antimeningococo conjugada).
- En cambio, las **vacunas de virus vivos atenuados** las pueden recibir luego de 3 meses de finalizada la terapia inmunosupresora, con recuperación inmunológica y enfermedad de base en remisión o bajo control y en caso de no estar recibiendo altas dosis de corticoides (Varicela, BCG, Triple Viral, Rotavirus).
- Los pacientes que fueran **vacunados durante el tratamiento o en las 2 semanas previas a su inicio**, deben ser considerados como no inmunizados y deben vacunarse nuevamente luego de 3 meses de su finalización.
- De ser posible, se debe **actualizar el esquema de vacunación** antes de iniciar la terapia inmunosupresora. Se recomienda la **vacunación** en un periodo mayor a dos semanas antes del inicio de la inmunosupresión.

* Los pacientes con tumores sólidos en tratamiento se encuentran dentro de la población objetivo para la vacunación antigripal y secuencial de neumococo.



CONSIDERACIONES ESPECIALES:

- En caso de inmunosupresión prolongada, evaluar riesgo/beneficio de vacunar, a pesar de la respuesta subóptima de anticuerpos.
- Las inmunoglobulinas pueden administrarse a esta población sin riesgos, ya que han demostrado seguridad.
- **Vacuna antigripal y secuencial de neumococo:** Se pueden aplicar intraquimioterapia, excepto que el paciente se encuentre con neutropenia. Para pacientes entre 2 y 65 años de edad debe realizarse la indicación aclarando que es un paciente con riesgo, para que se pueda efectivizar la prescripción. Es necesario vacunar también a los convivientes (agregar en la indicación que es conviviente de paciente con riesgo).