

Las 10 preguntas sobre la vacuna antigripal en el paciente oncohematológico*

¿Cuáles son las consecuencias de la gripe para el paciente oncológico?

Los pacientes oncológicos tienen alto riesgo de presentar complicaciones graves tales como infecciones respiratorias bajas, o muerte debidas a la infección por el virus Influenza y sobreinfecciones bacterianas así como también retraso en la administración de la quimioterapia.

¿Cuáles son las características de la vacuna?

La vacuna que se encontrará disponible será la trivalente inactivada, que contiene las cepas recomendadas para el hemisferio sur para el 2017, por la OMS, a saber, Virus de Influenza A: A/Michigan/45/2015 (H1N1) pdm09-cepa análoga y A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-cepa análoga; Virus de Influenza B: B/Brisbane/60/2008-cepa análoga.

¿Cuáles son los beneficios de la vacuna para los pacientes oncológicos?

Existe evidencia científica de que los pacientes con tumores sólidos, aun cuando reciben quimioterapia, presentan una buena respuesta inmunológica a la vacuna antigripal. Los pacientes que reciben vacunación antigripal presentan menos interrupciones de quimioterapia durante el periodo invernal subsiguiente, requieren menos internaciones por neumonía y muestran una tendencia a mejor sobrevida. Los pacientes con patología hematológica presentan menor respuesta a la vacuna y los estudios en general no tienen poder para evaluar la eficacia.

¿Quiénes deben vacunarse?

Los pacientes oncohematológicos deben recibir vacunación antigripal antes, durante y luego de recibir tratamiento quimioterápico, de terapias dirigidas o radioterápico, preferentemente durante los meses de abril y mayo. También deben recibir la misma todos los trabajadores de la salud, y los convivientes de los pacientes, especialmente de aquellos que reciben trasplante de células hematopoyéticas, anticuerpos monoclonales antiCD20 o presentan leucemias agudas en inducción, dado que estos pacientes tienen poca respuesta a la vacuna.

¿Cuándo deben recibir la vacuna los pacientes que están recibiendo tratamiento?

La vacuna se debe administrar anualmente durante los meses de otoño antes del inicio de la circulación del virus Influenza. En pacientes hematológicos se debe administrar la vacuna entre ciclos de quimioterapia. En los pacientes con tumores sólidos dado que no se modifica la respuesta a la vacuna se recomienda administrar la misma en las visitas programadas para consultas, independientemente de cuando fue administrada la quimioterapia para incrementar la adherencia.

¿Qué precauciones se deben tener en pacientes con plaquetopenia o anticoagulados?

Si el paciente presentara plaquetopenia, o se encontrara anti coagulado se recomienda realizar compresión en sitio de inyección durante 3 a 5 minutos.

¿Cuáles son los efectos adversos de la vacuna?

Es una vacuna a virus inactivados. Los efectos adversos son muy infrecuentes y son en su mayoría dolor en el sitio de inyección o más raramente fiebre de bajo grado. En la época de vacunación antigripal es muy frecuente la coincidencia con la aparición de otros cuadros virales respiratorios por lo que los mismos no deben ser atribuidos a la vacuna.

¿Debe administrarse otra vacuna además de la antigripal?

Se debe aprovechar la oportunidad para administrar la vacuna antineumocócica si el paciente no la hubiera recibido previamente. Idealmente esta debe ser administrada como mínimo dos semanas antes del inicio del tratamiento. Si no fue administrada en ese momento se la indicara luego de tres meses de finalizada la quimioterapia o seis meses luego de tratamiento con antiCD20. Se recomienda un esquema secuencial administrando en primer lugar una dosis de vacuna antineumocócica 13 Valente conjugada y a las 8 semanas una dosis de antineumocócica 23 Valente polisacárida. En caso de trasplante de células hematopoyéticas se recomienda utilizar tres dosis de vacuna antineumocócica conjugada separadas por dos meses, iniciando el esquema luego de 6 meses del trasplante y un refuerzo al año de la última dosis, con vacuna antineumocócica polisacárida, en caso de que el paciente presente injerto versus huésped o severa inmunosupresión esta última será reemplazada por la vacuna conjugada. Existen otros esquemas aceptados con una cuarta dosis de vacuna antineumocócica conjugada.

¿Deben vacunarse los niños con patología oncológica?

En los niños con patología oncológica la gripe cursa con mayor morbilidad, teniendo mayor probabilidad de infección grave los pacientes trasplantados y con leucemia aguda en inducción quimioterápica. La vacunación es segura y bien tolerada, recomendándose su administración a partir de los 6 meses de edad. Es muy importante proteger a los niños inmunizando a sus contactos, siendo fundamental la vacunación del grupo familiar.

¿Cuál es el esquema de vacunación en niños con cáncer?

Los menores de nueve años que se vacunan por primera vez deben recibir 2 dosis de vacuna antigripal separadas por 4 semanas, continuando luego con 1 dosis anual. Los mayores de 9 años deben recibir una dosis anual. En niños de 6 a 35 meses cada dosis es de 0.25 ml y en niños a partir de los 36 meses y adultos la dosis contiene 0,5 ml.

* Las recomendaciones aquí vertidas están en concordancia con las del Ministerio de Salud Pública de la Nación y la SADI, y la Dirección del Instituto de Oncología "Ángel H. Roffo" recomienda a los profesionales y pacientes que adhieran a las mismas.