

Notat

Sentralbord: 915 02 770

Til:

Kreftklinikken

Kopi:

OUS kreftsenter

Fra:

Saksbeh.:

Dato: 14.01.2021

Sak: OUS' RETNINGSLINJER FOR VAKSINERING AV
HEMATOLOGISKE OG ONKOLOGISKE PASIENTER
MOT COVID-19

1. Hematologiske og onkologiske pasienter anbefales som en hovedregel å la seg vaksinere mot covid-19. Pasienter som har gjennomgått hematologisk kreftsykdom siste fem år, og pasienter som får aktiv kreftbehandling eller har fått slik behandling siste år, og pasienter med utbredt kanser og/eller metastaser, er i risikogruppen for mer alvorlig sykdom.
2. Det anbefales som hovedregel at pasientene lar seg vaksinere når de får tilbud om vaksinerings uavhengig av hvor i behandlingsforløp eller kjemoterapisyklus de er. Et unntak er stamcelletransplanterte pasienter (HMAS og allo-Tx) der vi anbefaler vaksinasjon tidligst 3 måneder etter gjennomført behandling. Det er fare for at mange pasienter ikke vil bli vaksinert, hvis de frarådes vaksinerings eller avvises på grunn av kreftbehandling. Vaksinasjonen vil i hovedsak foregå lokalt i pasientenes hjemkommuner. Hvis det blir vanskelig å gi vaksinedose nummer to etter tre uker, kan tidspunkt for denne dosen tilpasses behandlingsforløpet slik at dosen gis så snart mulig tre uker etter første dose.
3. Pasienter som behandles med medikamenter som gir B-lymfopeni (blant annet rituximab), vil ha en dårligere antistoffrespons på vaksinen i lang tid etter behandlingen. Det er imidlertid ukjent i hvilken grad disse pasientene responderer med en cellulær immunrespons, og i hvilken grad de likevel oppnår beskyttelse mot covid-19. Det anbefales derfor at også disse pasientene vaksineres (se ellers punkt 6).
4. For kreftpasienter med sterkt nedsatt allmenntilstand og kort forventet levetid må vaksinerings vurderes på individuelt nivå. Det tar flere uker før vaksinen gir beskyttelse. Bivirkninger av vaksinen kan være en stor påkjenning for svært dårlige pasienter.
5. I den grad tidspunkt for vaksinerings kan påvirkes (uten å forhindre vaksinasjon), bør det unngås å vaksinere slik at en feberreaksjon etter vaksinen (2-4 dager etter vaksinerings) sammenfaller med forventet nøytropeni (5-7 dager etter kur). Slik kan



unødvendige episoder med febril nøyтроpeni, innleggelse og antibiotikabehandling reduseres. Vaksinerings noen dager før neste kur vil kunne ivareta dette.

6. Det planlegges en studie som skal evaluere immunresponsen ved vaksinen hos pasienter som har gjennomgått allogene stamcelletransplantasjon og hos pasienter som behandles eller har vært behandlet med rituximab (anti-CD 20). Både humoral og cellulær immunrespons skal studeres. I henhold til protokollen kan pasienter som får/har fått rituximab i løpet av siste seks måneder vaksineres. Likeledes kan pasienter som har gjennomgått allogene stamcelletransplantasjon i løpet av de siste fem år vaksineres. Vaksinasjon av pasienter etter allogene stamcelletransplantasjon bør imidlertid utstå til det har gått tre måneder etter transplantasjonen. Vi vil følge de samme retningslinjene for disse pasientgruppe også for de som ikke vil bli inkludert i studien.

Sigbjørn Smeland
Klinikkleder Kreftklinikken

Dag Torfoss
Overlege, Smittevernansvarlig Radiumhospitalet