Sociedad Española de Oncología Médica | SEOM

POSICIONAMIENTO SEOM SOBRE LA VACUNACIÓN DE LOS PACIENTES CON CÁNCER

Septiembre de 2022

Las infecciones son una de las mayores causas de morbimortalidad entre los pacientes con cáncer en tratamiento activo. Algunas de estas infecciones pueden ser prevenibles mediante la vacunación, por lo que desde SEOM elaboramos este posicionamiento con las recomendaciones principales de vacunación en pacientes con cáncer.

GENERALIDADES:

En primer lugar, es fundamental tener en cuenta que **las vacunas con virus vivos atenuados están contraindicadas en los pacientes con inmunosupresión,** por el riesgo de replicación viral e infección. Por ello, estas vacunas están contraindicadas durante el tratamiento con quimioterapia, y deberían administrarse al menos 4 semanas antes del comienzo del tratamiento. Las vacunas inactivadas son seguras durante el tratamiento con quimioterapia, aunque su eficacia puede verse comprometida.

Se recomienda la vacunación previa al inicio del tratamiento oncológico siempre que sea posible, recomendándose su administración al menos 2 semanas antes en el caso de las vacunas inactivadas y al menos 4 semanas en las vacunas de virus vivos atenuados.

En los casos en los que está indicada la vacunación durante el tratamiento oncológico activo, **no hay una recomendación clara sobre el momento idóneo del ciclo de tratamiento en que administrarla**.

VACUNACIÓN FRENTE AL SARS-COV-2:

Se recomienda la vacunación frente al SARS-CoV-2 en todos los pacientes con cáncer con cualquiera de las vacunas actualmente disponibles (vacunas de ARN mensajero o vacunas basadas en vectores virales pero sin capacidad replicativa). **Se recomienda la administración de una dosis de recuerdo de la vacuna frente al SARS-CoV-2 en los pacientes con cáncer en tratamiento activo**. Se recomienda asimismo la vacunación de los profesionales sanitarios y de su entorno familiar. **No hay consenso sobre el momento óptimo de vacunación a lo largo del ciclo**.

VACUNA DE LA GRIPE:

Se recomienda la **administración de la vacuna de la gripe con vacunas inactivadas de forma anual antes del inicio de la temporada de la gripe**. Se recomienda asimismo la vacunación de

los profesionales sanitarios y de su entorno familiar. **No hay consenso sobre el momento óptimo de vacunación a lo largo del ciclo**.

VACUNA FRENTE AL NEUMOCOCO:

Disponemos en el momento actual de 2 vacunas frente al neumococo: la vacuna antineumocócica polisacárida de 23 serotipos (VNP23) y la vacuna conjugada frente a 13 serotipos (VNC13).

Se recomienda la vacunación frente al neumococo en pacientes con cáncer en tratamiento activo, de la siguiente manera:

- **En aquellos que no han recibido ninguna de las vacunas**: vacuna VNC13 seguida de la vacuna VNP23 a partir de las 8 semanas después, aunque de forma óptima transcurrido un año desde la primera al año.
- **En aquellos pacientes que ya habían recibido una dosis de VNP23**: se recomienda la administración de 1 dosis de VNC13, y si han pasado más de 5 años desde la primera dosis de VNP23, revacunar con VNP23 al menos 8 semanas tras la administración de VNC13.

VACUNA FRENTE AL HERPES ZÓSTER:

Se recomienda la vacunación frente al herpes zóster, con la vacuna HZ/su (Shingrix®), con 2 dosis separadas por 2 meses, en pacientes con tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia u otras terapias con riesgo de inmunosupresión.

OTRAS VACUNAS:

Se recomienda estar al día en el resto de las vacunaciones indicadas en la población general, como la vacuna frente al tétanos y difteria (Td), hepatitis B... La vacuna triple vírica frente al sarampión, rubeola y parotiditis está contraindicada durante el tratamiento inmunosupresor, al igual que otras vacunas de virus vivos como pueden ser ciertas vacunas recomendadas para viajes internacionales, como la vacuna de la fiebre amarilla, la vacuna oral frente a la fiebre tifoidea o frente al cólera. Se recomienda la vacuna antimeningocócica como en otros pacientes inmunosuprimidos, aunque se recomienda su administración previa al tratamiento o tras su finalización.

RECOMENDACIONES GENERALES DE VACUNACIÓN EN PACIENTES ONCOLÓGICOS:

- Está contraindicada la administración de vacunas de virus vivos atenuados durante el tratamiento con quimioterapia.

- Se recomienda la administración de una dosis adicional de la vacuna frente al SARS-CoV-2 en los pacientes en tratamiento activo.
- Se recomienda la vacunación anual frente a la gripe con vacunas inactivadas antes del inicio de la temporada.
- Se recomienda la vacunación frente al neumococo en los pacientes con cáncer en tratamiento activo, con la administración de la vacuna VNC13 seguida de la vacuna VNP23; y en aquellos que ya habían recibido 1 dosis de VNP23, la administración de 1 dosis de VNC13.
- Se recomienda la vacunación frente al herpes zóster en pacientes con tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia, mediante la administración de 2 dosis de la vacuna HZ/su (Shingrix®), con un intervalo de 2 meses.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

https://www.esmo.org/covid-19-and-cancer/covid-19-vaccination

COVID-19_Actualizacion9_EstrategiaVacunacion.pdf (mshttps://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion9_EstrategiaVacunacion.pdfcbs.gob.es)

https://facme.es/wp-content/uploads/2021/09/FACME-SOBRE-TERCERA-DOSIS_20210830.pdf

https://facme.es/wp-content/uploads/2021/10/FACME-SOBRE-TERCERAS_DOSIS_20211014_v1-.pdf

https://www.asco.org/covid-resources/vaccines-patients-cancer

Recomendaciones de vacunación frente al herpes zóster. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/HerpesZoster_RecomendacionesVacunacion.pdf

https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/consenso_anti_neumococica.pdf