



Roma, 11 febbraio 2021 - AIRO, l'Associazione Italiana Radioterapia e Oncologia clinica, risponde alle domande più frequenti in merito alla vaccinazione anti SARS-CoV-2 per i pazienti oncologici sottoposti o che devono sottoporsi a trattamento radioterapico.

È possibile proporre la vaccinazione anti SARS-CoV-2 in pazienti affetti da tumore che devono effettuare un trattamento radioterapico?

Per le conoscenze attuali, ai pazienti oncologici che devono effettuare un trattamento radioterapico, dovrebbe essere offerta la possibilità di essere vaccinati contro SARS-CoV-2, a meno che non esistano controindicazioni vincolanti, come per la popolazione generale. Le raccomandazioni internazionali specificano che per la popolazione di pazienti 'immunocompromessi', che non necessariamente coincide completamente con i pazienti oncologici, è possibile 'ricevere la vaccinazione SARS-CoV-2 se non sono presenti controindicazioni alla vaccinazione'. Tuttavia, tali pazienti dovrebbero essere informati sulla parziale mancanza di dati in questo momento sul profilo di efficacia, nonché sul potenziale di risposte immunitarie ridotte e sulla necessità di continuare comunque a seguire tutte le linee guida attuali per proteggersi dal COVID-19.

Benché manchino dati specifici sul profilo di sicurezza dei vaccini anti SARS-CoV-2 per la popolazione

di pazienti oncologici in particolare, i possibili benefici derivanti dalla protezione contro l'infezione da SARS-CoV-2 e dai sintomi clinici derivanti da COVID-19 appaiono essere ragionevolmente superiori rispetto ai rischi connessi alla vaccinazione, che sono prevalentemente correlati ad una minore efficacia piuttosto che a un ridotto profilo di sicurezza.

È possibile effettuare la vaccinazione anti SARS-CoV-2 durante il trattamento radioterapico?

In generale, ove possibile, è preferibile effettuare la somministrazione del vaccino anti SARS-CoV-2 prima dell'inizio del trattamento radioterapico, in modo da evitare che eventuali sintomi vaccinali interferiscano con la continuità necessaria per un trattamento radiante. Per i pazienti in corso di radioterapia, dovrebbe essere comunque offerta la vaccinazione, in assenza di controindicazioni.

Riguardo alla tempistica di somministrazione in corso di radioterapia, i dati esistenti non supportano un periodo preciso; mutuando l'esperienza di altri tipi di vaccinazione, come quella anti-influenzale, per i pazienti in trattamento oncologico attivo, il suggerimento è quello di proporre la vaccinazione quando la conta leucocitaria è ottimale, quindi evitando i periodi di nadir dei globuli bianchi, soprattutto durante i trattamenti integrati chemio-radioterapici.

È possibile effettuare la vaccinazione anti SARS-CoV-2 nei pazienti che hanno effettuato in passato un trattamento radioterapico?

Sì, certamente, in assenza di controindicazioni specifiche. In questo caso, si applicano gli stessi criteri applicati alla popolazione generale.

Esistono categorie di pazienti a cui NON si deve somministrare il vaccino anti SARS-CoV-2?

Per quanto si può evincere dai dati attuali, è consigliabile non somministrare il vaccino solo ai soggetti con controindicazioni a uno specifico componente del tipo di vaccino proposto.

Esistono dati sull' interazione tra la vaccinazione anti SARS-CoV-2 ed i farmaci chemioterapici utilizzati in combinazione con la radioterapia?

In generale, non sono riportati problemi di sicurezza. Tuttavia, l'assenza di pazienti oncologici negli studi che hanno dimostrato l'efficacia e la sicurezza dei vaccini anti SARS-CoV-2 non ha consentito di produrre dati specifici sull'interazione dei vaccini con terapie antineoplastiche sia sistemiche che locoregionali, nonché sulla preferenza di una specifica tecnologia dei vaccini nei pazienti oncologici.

Vi sono fasce di età, nella popolazione anziana, in cui il vaccino anti SARS-COV-2 non dovrebbe

essere somministrato?

Per quanto è possibile sapere dai risultati delle fasi sperimentali del vaccino al momento l'età NON è una controindicazione ad eseguire la vaccinazione. Al contrario, i pazienti anziani, essendo categoria a rischio, come testimoniato dall'andamento pandemico, è prevedibile siano una delle categorie per cui il vaccino sarà prioritario.

I soggetti giovani affetti da neoplasie in previsione di essere sottoposti a trattamenti antineoplastici attivi sistemici o locali possono effettuare il vaccino anti SARS-COV-2?

Al momento i vaccini (Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca) approvati dagli enti regolatori europei (EMA), non sono raccomandati per bambini e ragazzi di età inferiore, rispettivamente, a 16 (Pfizer/BioNTech) e 18 anni (Moderna, AstraZeneca). L'Agenzia europea, così come le altre agenzie internazionali, attendono ulteriori studi per poter autorizzare la vaccinazione sulla popolazione pediatrica.

Per i pazienti di età superiore ai 18 anni, con i dati attualmente a disposizione non vi sembrano esserci controindicazioni assolute alla somministrazione di vaccini poiché i possibili benefici derivanti dalla protezione contro l'infezione da SARS-CoV-2 e dai sintomi clinici derivanti da COVID-19 appaiono essere ragionevolmente superiori rispetto ai rischi connessi alla vaccinazione stessa.

I pazienti anziani e/o fragili ricoverati presso strutture sanitarie di accoglienza (CRA, centri diurni, etc.) che devono intraprendere un trattamento radioterapico possono essere sottoposti a vaccinazione anti-SARS-COV-2?

Absolutamente sì, i pazienti ricoverati in strutture di accoglienza rappresentano già una delle categorie in cui la vaccinazione è prioritaria, proprio in virtù della fragilità complessiva del paziente stesso e pertanto non vi è alcuna controindicazione alla somministrazione del vaccino.

I pazienti sottoposti a radioterapia ed affetti da allergie respiratorie (rinite, congiuntivite, asma bronchiale), alimentari, da contatto (dermatiti) o ai farmaci possono essere sottoposti a vaccinazione anti SARS-COV-2?

I pazienti con le allergie sopramenzionate possono vaccinarsi rimanendo in osservazione, come la popolazione generale, per 15 minuti dopo l'iniezione. In caso di storia clinica di reazioni allergiche gravi (anafilassi) a farmaci o alimenti, il paziente deve rimanere sotto controllo medico per almeno 60 minuti. Se all'allergia a farmaci o alimenti si associa asma bronchiale persistente grave è opportuno che la vaccinazione sia eseguita in ambiente protetto (ospedaliero). Le persone con allergia agli eccipienti polietilenglicole (PEG), macrogol e polisorbati, non devono ricevere i vaccini a mRNA.

Per qualsiasi dubbio si consiglia di consultare il sito del Ministero della Salute (info.vaccinicornovid.gov.it),

il proprio Medico di Medicina Generale e il Medico Oncologo Radioterapista di riferimento.