

Tercera Reunión Anual del grupo:



INMUNIZACIÓN EN EL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

Eva Fernández Cañabate
Farmacéutica adjunta
Fundació Hospital de l'Esperit Sant

ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE
ONCOHEMATOLÓGICO

Justificación

- Alta efectividad de los agentes biológicos

↳ Revolución en el manejo de las enfermedades autoinmunes/ y otras patologías (ej: oncohematológicas)

- Riesgo aumentado de complicaciones infecciosas
- Discrepancia de opiniones sobre el cribaje a realizar de ciertas infecciones



Tercera Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

VALORACIÓN DEL PACIENTE PREVIO INICIO DE TTO

- Analítica (serologías varicela, rubeola, sarampión, VHB, VBC, VHA, VHI)
- Revisión calendario vacunal
- Vacunación del pacientes.



RIESGO REACTIVACIÓN CON FARMACOS ANTI CD20, y con otros virus fcos (idelalisib, ibrutinib)



- Si se dispone del tiempo mínimo necesario para que la vacunación sea efectiva.
- Si se prioriza comenzar con el tto QT, administración de las vacunas al finalizar el mismo.

Calendario de vacunas 2018

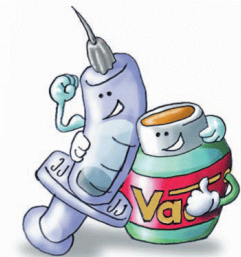
Personal de Salud: Antigripal (dosis anual), Triple Viral (iniciar o completar esquema), DPTa (personal de salud que asista a menores de 12 meses)

Embarazo	Posparto	Recién Nacido	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	12 meses	15-18 meses	Ingreso escolar 5-6 años	11 años	Adultos	65 años o más
Lactancia Materna (Primera vacuna)													
Triple bacteriana acelular (7)	(1) Doble viral o Triple Viral	(2) BCG (única dosis)	Quintuple o Pentavalente (1ª dosis)	Quintuple o Pentavalente (2ª dosis)	Anti poliomioelítica (1ª dosis)	Anti poliomioelítica (2ª dosis)	Anti poliomioelítica (3ª dosis)	Hepatitis A (única dosis)	Quintuple o Cuádruple (Refuerzo)	Anti poliomioelítica (1ª Refuerzo)	(3) Hepatitis B (iniciar o completar esquema)	(5) Doble bacteriana (Refuerzo cada 10 años)	
Antigripal (dosis anual)	Antigripal (7)	Hepatitis B (en las primeras 12 hrs. de vida)	Anti poliomioelítica (1ª dosis)	Meningocócica (1ª dosis)	Anti poliomioelítica (2ª dosis)	Meningocócica (2ª dosis)	Anti poliomioelítica (3ª dosis)	Triple viral (1ª dosis)	Anti poliomioelítica (1ª Refuerzo)	Triple bacteriana (1ª Refuerzo)	(4) Triple viral (iniciar o completar esquema)	(6) Hepatitis B (iniciar o completar esquema)	Antigripal (dosis anual)
Hepatitis B (iniciar o completar esquema)		Rotavirus (1ª dosis)	Anti-neumocócica 13v	Rotavirus (1ª dosis)	Anti-neumocócica 13v	Anti-neumocócica 13v	Antigripal (8ª dosis) (2ª dosis)	Anti-neumocócica 13v (Refuerzo)	Varicela (única dosis) (13 meses)	Meningocócica (Refuerzo) (15 meses)	Triple viral (2ª dosis)	Virus del Papiloma Humano (2 dosis)	Doble viral o Triple viral (iniciar o completar esquema)

VACUNAS

- **Vacunas atenuadas o vivas:** contraindicadas en pacientes que reciben TB o TIS (incluyendo los que reciben dosis elevadas de corticoides, dosi total ≥ 20 mg/d durante ≥ 14 d ó > 60 mg/d durante > 1 semana).
 - **Contraindicadas 4 semanas antes / 3 meses después** de la finalización del tto.
- **Vacunas inactivadas: NO** están contraindicadas. Administrar como mínimo **14 días** antes del inicio del tto.
 - Pautas vacunales aceleradas
 - **No se recomienda vacunar durante el tratamiento, las dosis no se consideran válidas. Esperar 3 meses después de finalizado el tto**

- En pacientes en tto con anti CD20, esperar mínimo 6 meses post-tto para la administración de vacunas.
- En pacientes post-trasplantados



Tercera Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

PACIENTES CON MIELOMA MULTIPLE

Recomendaciones vacunales en pacientes con MM según la fase de la enfermedad

Vacuna	Asintomático	Sintomático	Después del ASCT	Comentarios
Influenza	1 dosis anual		4-6 meses	
Pneumococica	Pn13		6-12 meses	Paciente <u>naive</u>
	Pn23		≥12 meses	A las 8 <u>sem</u> de la administración del Pn13. Revacunación a los 5 años del Pn23
Herpes zoster			1 dosis ≥24 meses.	
Haemophilus influenzae b	3		6-12 meses	En caso de esplenectomía o pacientes que se van a someter a trasplante.
Hepatitis A	2 dosis Vacunación de los pacientes sin inmunidad		6-12 meses	Pedir serologías a todos los pacientes
Hepatitis B	3 dosis Vacunación de los pacientes sin inmunidad		6-12 meses	Pedir serologías a todos los pacientes

Tercera Reunión Anual del grupo:



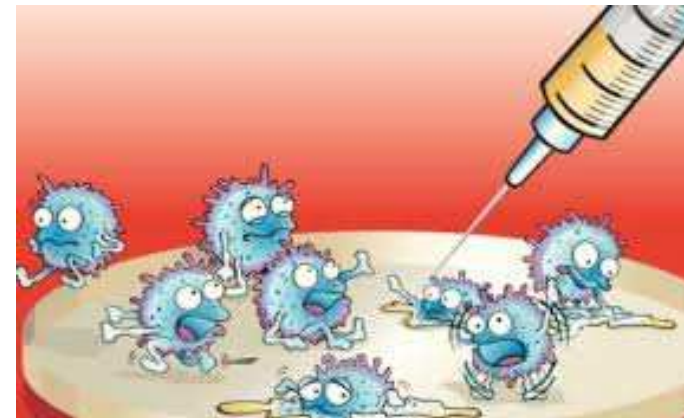
ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

ESPLENECTOMIZADOS

- Vacuna antihaemophilus (1 dosis)
- Vacuna antimeningocócica B (2 dosis)
- Vacuna antimeningocócica conjugada C (1 dosis)
- Vacuna Pn13 y Pn23

Vacuna	Recomendaciones	Numero de dosis	Comentarios
Influenza		1 dosis anual	
Pneumocócica	Pn13	1	
	Pn23	1	A las 8 sem de la administración del Pn13. Revacunación a los 5 años del Pn23
Haemophilus influenzae b		1	
Neisseria meningitidis		1	
Meningocócica B		2	Separadas por 2 meses

En cirugías programadas se recomienda administrar las vacunas como mínimo 2 semanas antes (plazo óptimo 3-4 semanas antes).
En cirugías urgentes se recomienda vacunar preferiblemente a los 14 días de la intervención quirúrgica.



Tercera Reunión Anual del grupo:



ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

