

Konsultant Krajowy w dziedzinie hematologii

Prof. dr hab. n. med. Ewa Lech-Marańda

Adres: Instytut Hematologii i Transfuzjologii
ul. Indiry Gandhi 14, 02-776 Warszawa
Telefon: 22 3496176; Fax: 22 3496178; e-mail: emaranda@ihit.waw.pl

KONSULTANT KRAJOWY w dziedzinie ONKOLOGII KLINICZNEJ

Prof. dr hab. med. Maciej Krzakowski

NARODOWY INSTYTUT ONKOLOGII im. M. SKŁODOWSKIEJ-CURIE
- PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY
KLINIKA NOWOTWORÓW PŁUCA i KLATKI PIERSIOWEJ

ul. W.K. Roentgena 5, 02-781 Warszawa; tel. + 48 22 546 21 69; e-mail: maciekk@coi.waw.pl

KKH 2.2021
KK / 073-5/2021

Warszawa, 07.01.2021

Szanowny Pan
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o umożliwienie w trybie priorytetowym szczepień przeciwko SARS-Cov-2 chorym onkologicznym oraz pacjentom z chorobami krwi, w tym chorym na nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego.

Chorzy na nowotwory lite powinni otrzymać szczepienie przeciw SARS-CoV-2 możliwie jak najszybciej, co dotyczy szczególnie osób z zaawansowanym nowotworem i poddawanych aktywnemu leczeniu przeciwnowotworowemu z powodu dużego ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19 (ryzyko poważnych powikłań i zgonu z powodu COVID-19 jest w wymienionej grupie kilkakrotnie większe niż w ogólnej populacji). Dodatkowym uzasadnieniem jest ryzyko istotnego opóźnienia diagnostyki oraz rozpoczęcia leczenia lub konieczności wprowadzenia długotrwałych przerw w przypadku zakażenia SARS-CoV-2 u chorych na nowotwory, co może spowodować postęp choroby i zmniejszenie prawdopodobieństwa wyleczenia lub uzyskania remisji.

Chorzy na choroby krwi, w tym nowotwory hematologiczne (nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego) stanowią grupę szczególnie zagrożoną zarówno większym ryzykiem zakażenia wirusem SARS-Cov-2, jak i cięższym przebiegiem choroby COVID-19 i istotnie większą

śmiertelnością. Przyczyną tego stanu jest upośledzone funkcjonowanie układu immunologicznego (stan immunosupresji) wywołanej zarówno chorobami krwi, jak i stosowanym leczeniem. Według danych z piśmiennictwa ryzyko ciężkiego przebiegu choroby COVID-19 u chorych hematoonkologicznych jest istotnie większe niż u chorych na nowotwory lite i pacjentów bez chorób nowotworowych. Dla przykładu śmiertelność w grupie chorych na nowotwory hematologiczne zakażonych SARS-Cov-2 może osiągać aż 62% (He w et al., Leukemia 2020) i jest 2-3 razy większa w porównaniu do śmiertelności wśród chorych zakażonych SARS-Cov-2 bez nowotworów hematologicznych. Zakażenie SARS-CoV-2 u pacjentów z nowotworami hematologicznymi przyczynia się również do opóźnienia diagnostyki i powoduje przerwy w leczeniu przeciwnowotworowym, co istotnie zmniejsza skuteczność stosowanej terapii.

Szczepionka przeciw SARS-CoV-2 wykorzystuje mRNA i nie zawiera „żywych” form wirusa, a więc nie stanowi zagrożenia dla zdrowia osób poddawanych szczepieniu (działania niepożądane w postaci odczynów w miejscu wstrzyknięcia i reakcji alergicznych – nieznacznie nasilone i u niewielu szczepionych). Należy również podkreślić, że w ankiecie kwalifikującej do szczepień przeciwko SARS-Cov-2 znalazł się punkt dotyczących chorób nowotworowych, którego zaznaczenie w ankiecie powoduje, że pacjent onkologiczny czy hematologiczny może mieć potencjalne trudności przy kwalifikacji do szczepień. W naszej opinii ten punkt powinien być w taki sposób zmodyfikowany, aby nie uniemożliwiał wykonanie szczepienia u chorych na nowotwory. Szczepienie przeciw SARS-CoV-2 powinno być standardem postępowania u chorych onkologicznych i chorych z chorobami krwi, w tym z nowotworami hematologicznymi, analogicznie do corocznego szczepienia przeciw grypowego. Przeprowadzenie jak najszybszych szczepień u chorych onkologicznych i chorych hematoonkologicznych umożliwi tym pacjentom nie tylko bezpieczną kontynuację dotychczasowego leczenia przeciwnowotworowego, ale również uchroni ich przed ciężkim przebiegiem choroby COVID-19, która u znacznej części chorych kończy się śmiertelnymi powikłaniami. Z tych powodów szczepienia przeciw SARS-CoV-2 w tych populacjach chorych należy traktować jako procedurę ratującą życie.

Z poważaniem

Prof. dr hab. med. Maciej Krzakowski

Prof. dr hab. med. Ewa Lech-Marańda

Konsultant Krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej

Konsultant Krajowy w dziedzinie hematologii