



**Documento de Posicionamiento y
Recomendaciones en relación con la Campaña
de Vacunación frente a la COVID-19
en Pacientes con Cáncer**

Sumario

1. ¿Se debe administrar la vacuna frente a COVID-19 a pacientes con cáncer?
2. ¿Cuáles son las vacunas autorizadas por la EMA hasta la fecha actual?
3. ¿Cómo debe priorizarse la vacunación en pacientes con cáncer?
4. ¿Es segura la vacunación en pacientes con cáncer?
5. ¿Deben vacunarse los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia o inmunoterapia?
6. ¿La inmunidad que confiere la vacuna en pacientes con cáncer es la misma que en pacientes sin cáncer?
7. ¿Alguna recomendación acerca de la coadministración con la quimioterapia?
8. ¿Alguna recomendación acerca de la co-administración con la radioterapia?
9. Una vez vacunado...
10. Referencias

1.- ¿Se debe administrar la vacuna frente a la COVID-19 a pacientes con cáncer?

Sí, los pacientes con cáncer deben vacunarse.

2.- ¿Cuáles son las vacunas autorizadas por la EMA hasta la fecha actual?

Son tres:

- **BNT162B2 - BioNTech / PFIZER:** compuesta por una molécula de ARN mensajero que codifica la proteína S (Spike) del virus, estabilizada, envuelta en una nanopartícula lipídica.
- **ARNm-1273 – MODERNA:** compuesta por una molécula de ARN mensajero que codifica al antígeno S-2P que incluye la glicoproteína, su lugar de anclaje a la membrana viral y el sitio de unión S1-S2. EL ARNm está envuelto en una cápsula nanoproteica de 4 lípidos que protege al ARNm de su degradación.

3. ¿Cómo debe priorizarse la vacunación en pacientes con cáncer?

Los pacientes con cáncer son un grupo a priorizar puesto que tienen mayor riesgo de mortalidad por COVID-19. Deberían priorizarse con independencia de otros factores de riesgo, por su mayor riesgo, los pacientes que están recibiendo tratamiento para el cáncer o los que tienen un cáncer avanzado, especialmente los pacientes con cáncer de pulmón y neoplasias hematológicas, y los pacientes con un diagnóstico de cáncer hace menos de 5 años.

No está claro si esta recomendación de priorización debería aplicarse también a pacientes con un diagnóstico previo de cáncer (especialmente aquellos con un diagnóstico > a 5 años) que ya no estén en tratamiento activo, ya que se puede considerar que los supervivientes de cáncer tienen el mismo riesgo que otras personas con la misma edad y otros factores de riesgo. Para este grupo de pacientes recomendamos considerar la edad, estado general y comorbilidades (obesidad, hipertensión, diabetes, patologías respiratorias, cardíacas y renales).

4.- ¿Es segura la vacunación en pacientes con cáncer?

La información sobre los efectos de la vacuna frente a la COVID-19 en los pacientes con cáncer es todavía muy limitada. Sin embargo, hay evidencia suficiente para avalar la vacunación en general (exceptuando la vacunación con virus vivos) en los pacientes que reciben tratamiento inmunosupresor.

Las vacunas frente a COVID-19 basadas en ARNm (BNT162B2 – BioNTech / PFIZER y ARNm – 1273 / MODERNA), que es rápidamente degradado en el interior celular y no tiene capacidad de inserción ni de replicación, son las que se consideran adecuadas para pacientes con cáncer activo sobre todo en aquellos con tratamiento activo inmunosupresor o enfermedad avanzada.

No está claro si esta recomendación sobre el tipo de vacuna administrada debería aplicarse también a pacientes con un diagnóstico previo de cáncer que ya no estén en tratamiento activo, ya que se puede considerar que los supervivientes de cáncer tienen el mismo riesgo que otras personas con la misma edad y otros factores de riesgo. Cada caso, por tanto, deberá individualizarse.

5.- ¿Deben vacunarse los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia inmunoterapia?

De momento no hay datos suficientes para evaluar las interacciones entre los tratamientos oncológicos con la vacunación de COVID-19.

Dado que la vacuna de COVID-19 parece proporcionar un mayor nivel de anticuerpos neutralizantes que la infección natural, debe recomendarse la vacunación en pacientes que reciben quimioterapia.

No hay evidencia de que la inmunoterapia con inhibidores de los puntos de control inmunológico (inhibidores PD-1, PD-L1, CTLA-4...) aumente los efectos secundarios o las complicaciones de cualquier vacuna. Sin embargo, sí hay evidencia de que estos pacientes tienen más complicaciones por COVID 19, probablemente por los factores de riesgo asociados. Por ello se recomienda también la vacunación en este grupo.

Es importante resaltar que los pacientes dentro de ensayo clínico también deberían beneficiarse de la vacunación, sin embargo, atendiendo siempre a las recomendaciones protocolarias que proporciona el propio ensayo con respecto a qué vacuna utilizar y a cuándo debe administrarse.

6.- ¿La inmunidad que confiere la vacuna en pacientes con cáncer es la misma que en pacientes sin cáncer?

Los datos sobre la respuesta humoral o celular a la vacunación son escasos en esta población. La vacunación puede ser menos efectiva en pacientes que reciben anticuerpos contra las células B o quimioterapia intensiva debido a la depleción de las células B, aunque el potencial efecto en ellos de la inmunidad de células T no ha sido bien estudiado.

7.- ¿Alguna recomendación acerca de la co-administración con la quimioterapia?

No debe modificarse la pauta de quimioterapia a causa de la vacunación.

No existe evidencia para recomendar un momento especial para la vacunación en el contexto de la quimioterapia, pero sería razonable administrar la vacuna en un punto medio del intervalo entre dosis o ciclos de aquellos medicamentos que puedan disminuir el desarrollo de la respuesta inmune.

8.- ¿Alguna recomendación acerca de la co-administración con la radioterapia?

Puede administrarse la vacuna contra la Covid-19 a pacientes que están realizando un tratamiento con radioterapia y no debe realizarse ninguna modificación.

9.- Una vez vacunado...

Es absolutamente fundamental recalcar que, a pesar de la vacunación, deberán mantenerse las medidas de distanciamiento social, mascarillas y resto de medidas higiénicas, puesto que los datos de los ensayos no permiten evaluar la capacidad infectiva de los individuos vacunados. Asimismo, se recomienda una vigilancia estrecha de los pacientes onco-hematológicos tras la vacunación.

10.- Referencias

- <https://seom.org/otros-servicios/noticias/208349-posicionamiento-y-recomendaciones-de-seom-en-relacion-con-la-campana-de-vacunacion-frente-al-covid-19-en-pacientes-con-cancer>
- <https://www.esmo.org/covid-19-and-cancer/covid-19-vaccination>
- <https://www.aacr.org/wp-content/uploads/2020/12/AACR-Comments-to-CDCACIP-re-Vaccine-Prioritization-for-Patients-with-Cancer.pdf>
- <https://facme.es/wp-content/uploads/2020/12/20201229-FAC-Pacientesale%CC%81rgicos-recomendaciones-de-vacunacio%CC%81n-frente-a-COVID19.pdf>
- <https://facme.es/wp-content/uploads/2020/12/20201229-FAC-Pacientesanticoagulados-recomendaciones-de-vacunacio%CC%81n-frente-a-COVID19.pdf>