



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Κάνιγγος 23, 10677 Αθήνα
Τηλ.: 210 3811612 Φαξ: 210 3840317

Website: www.eexo.gr Email: eexo.gr@gmail.com

FB: [Hellenic Society of Surgical Oncology](https://www.facebook.com/HellenicSocietyofSurgicalOncology)

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΕΝΑΝΤΙ COVID-19 ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

15 Ιανουαρίου 2021

Η πανδημία του COVID-19 αποτελεί πρωτοφανή πρόκληση για τα υγειονομικά συστήματα, τις κοινωνίες και τα κράτη. Η επιστημονική κοινότητα εξαρχής επιδόθηκε σε έναν αγώνα δρόμου για τη θεραπευτική αντιμετώπιση των νοσούντων και κυρίως για την ανακάλυψη εμβολίου με σκοπό την όσο το δυνατό μαζικότερη ανοσοποίηση του πληθυσμού.

Η ερευνητική προσπάθεια απέφερε καρπούς και παρασκευάστηκαν εμβόλια που θεωρούνται πολύ αποτελεσματικά και ιδιαίτερα ασφαλή. Ήδη ξεκίνησαν οι εμβολιασμοί και στη χώρα μας.

Η Ελληνική Εταιρεία Χειρουργικής Ογκολογίας, ανταποκρινόμενη στις ερωτήσεις νοσούντων από καρκίνο και ατόμων με ιστορικό καρκίνου, διαμόρφωσε κάποιες απαντήσεις βασιζόμενη σε αντίστοιχες συστάσεις διεθνών ογκολογικών εταιρειών. Πρέπει να τονιστεί ότι το εμβολιαστικό πρόγραμμα παγκοσμίως είναι στην αρχή του και οι συστάσεις στηρίζονται στα έως αυτή τη στιγμή δεδομένα.

Οι καρκινοπαθείς ασθενείς κινδυνεύουν περισσότερο από την COVID-19 λοίμωξη;

Ναι, και ως «καρκινοπαθείς ασθενείς» εννοούμε ασθενείς με αιματολογική κακοήθεια που χρειάζονται χημειοθεραπεία ή ασθενείς με καρκίνο κάποιου συμπαγούς οργάνου στους οποίους η διάγνωση έχει γίνει στα τελευταία 5 χρόνια.

Οι καρκινοπαθείς ασθενείς μπορεί να έχουν έως και 10 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο θανάτου εάν προσβληθούν από COVID-19.

Γενικά οι καρκινοπαθείς ασθενείς χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες:

- 1) Ασθενείς με «ενεργό νόσο» που υποβάλλονται σε θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση.
- 2) Ογκολογικοί ασθενείς με «χρόνια νόσο» μετά τη συμπλήρωση της θεραπευτικής αγωγής και
- 3) Ασθενείς στη φάση της «επιβίωσης» που έχουν πιθανότατα ιαθεί από τον καρκίνο.

Ακόμη και οι ασθενείς της τρίτης κατηγορίας γνωρίζουμε ότι κινδυνεύουν περισσότερο από ιογενείς λοιμώξεις.

Πρέπει οι ασθενείς με καρκίνο να κάνουν εμβόλιο COVID-19;

Ναι, προτρέπουμε τους καρκινοπαθείς να κάνουν το εμβόλιο. Δεν υπάρχει λόγος να πιστεύουμε ότι το εμβόλιο είναι λιγότερο ασφαλές για ασθενείς με καρκίνο από ό, τι γι'



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Κάνιγγος 23, 10677 Αθήνα

Τηλ.: 210 3811612 Φαξ: 210 3840317

Website: www.eexo.gr Email: eexo.gr@gmail.com

FB: [Hellenic Society of Surgical Oncology](https://www.facebook.com/HellenicSocietyofSurgicalOncology)

αυτούς που δεν έχουν καρκίνο. Ορισμένες θεραπείες για τον καρκίνο μπορούν να επηρεάσουν την ικανότητα του ασθενούς να εμφανίσει σημαντικού βαθμού ανοσία και να μειώσουν μερικά από τα οφέλη του εμβολιασμού ή και να τροποποιήσουν τον τρόπο και τον χρόνο εμβολιασμού. Συνιστούμε οι ασθενείς με καρκίνο να συζητήσουν με τους ογκολόγους τους το θέμα του εμβολιασμού τους.

Οι καρκινοπαθείς ασθενείς έχουν προτεραιότητα στον εμβολιασμό;

Ναι, και πρέπει να προηγούνται στη σειρά εμβολιασμού ανεξάρτητα από την ηλικία τους. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) τοποθετεί τους καρκινοπαθείς στη δεύτερη ομάδα προτεραιότητας εκτός εάν είναι ηλικιωμένοι, οπότε και κατατάσσονται σε πρώτη γραμμή προτεραιότητας. Σημειώνουμε ότι ο καρκίνος σε ποσοστό άνω του 55% προσβάλλει άτομα άνω των 65 ετών. Σε άλλες χώρες, όπως η Γερμανία, οι καρκινοπαθείς έρχονται στην πρώτη γραμμή προτεραιότητας.

Οι υγειονομικοί (ιατροί και νοσηλευτές) των ογκολογικών τμημάτων, έχουν προτεραιότητα στον εμβολιασμό;

Ναι, έχουν υψηλή προτεραιότητα ώστε να μην αποτελέσουν πηγή μετάδοσης στους ασθενείς τους.

Εξάλλου, είναι πιθανό σε δεύτερο στάδιο να προκριθεί ο εμβολιασμός και των φροντιστών των ανοσοκατασταλμένων καρκινοπαθών με στόχο την καλύτερη προστασία των ασθενών αυτών.

Οι καρκινοπαθείς ασθενείς είναι σε θέση να αναπτύξουν ανοσία μετά τον εμβολιασμό για COVID-19;

Ναι, αν και δεν έχουμε ακόμη ειδικές μελέτες πάνω σε αυτό το θέμα, η κοινή ιατρική εμπειρία μας κάνει αισιόδοξους. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τους ασθενείς με συμπαγείς κακοήθεις όγκους ενώ η ανταπόκριση σε ασθενείς με αιματολογικές κακοήθειες ποικίλει και είναι μερικές φορές αμφίβολη. Ιδιαίτερα υπάρχει η μακρόχρονη θετική εμπειρία από τον εμβολιασμό των ογκολογικών ασθενών έναντι του ιού της γρίπης και του πνευμονιοκόκκου. Ακόμη και εάν δεν αποκτήσουν πλήρη ανοσία, οι καρκινοπαθείς ασθενείς φαίνεται ότι θα έχουν καλύτερη άμυνα απέναντι στον ιό μετά τον εμβολιασμό. Η διάρκεια και το επίπεδο της ανοσίας στους καρκινοπαθείς ασθενείς δεν είναι γνωστές και για τον λόγο αυτό τα γενικά μέτρα προστασίας (αποστάσεις, μάσκα, πλύσιμο χεριών) δεν σταματούν μέχρι τη λήξη της πανδημίας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Κάνιγγος 23, 10677 Αθήνα

Τηλ.: 210 3811612 Φαξ: 210 3840317

Website: www.eexo.gr Email: eexo.gr@gmail.com

FB: [Hellenic Society of Surgical Oncology](#)

Οι καρκινοπαθείς ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται συχνότερα και καλύτερα μετά τον εμβολιασμό.

Πότε είναι προτιμότερο να γίνεται ο εμβολιασμός;

Ο εμβολιασμός ιδανικά πρέπει να γίνει τουλάχιστον μία εβδομάδα πριν την έναρξη της χημειοθεραπείας. Αν ο ασθενής έχει ήδη ξεκινήσει τα σχήματα χημειοθεραπείας ο εμβολιασμός πρέπει να γίνεται με βάση τη συμβουλή του γιατρού του και οπωσδήποτε με μία χρονική απόσταση ασφαλείας τουλάχιστον μίας εβδομάδας μετά το τέλος της χημειοθεραπείας και άλλο τόσο πριν την έναρξη του επόμενου κύκλου. Οι ασθενείς που υποβάλλονται σε ακτινοθεραπεία και ορμονικές θεραπείες (πχ. για καρκίνο μαστού, προστάτου, κλπ) μπορούν να εμβολιάζονται χωρίς ιδιαίτερο κίνδυνο. Ασθενείς με συμπαγείς όγκους που υποβάλλονται σε ανοσοθεραπεία μπορούν να εμβολιάζονται κανονικά.

Ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε αλλογενή μεταμόσχευση και ασθενείς υπό επιθετική χημειοθεραπεία για λευχαιμία και άλλες αιματολογικές κακοήθειες μπορούν να εμβολιαστούν μόνο μετά τη συμβουλή του θεράποντος ιατρού ογκολόγου.

Εάν πρόκειται να χειρουργηθώ για καρκίνο, πότε να εμβολιαστώ;

Ιδανικά και εάν δεν πρόκειται για επείγουσα ογκολογική χειρουργική επέμβαση (πχ. αιμορραγία, ειλεός, περιτονίτιδα) ο εμβολιασμός συνιστάται να γίνεται τουλάχιστον μία εβδομάδα πριν από την επέμβαση. Και αυτό διότι κάποιες από τις ελάχιστες παρενέργειες του εμβολιασμού, όπως πυρετός, ρίγος, εξάνθημα, κακουχία, καταβολή, κ.ά., θα μπορούσαν να αποδοθούν εσφαλμένα σε επιπλοκή της χειρουργικής επέμβασης. Το ίδιο συνιστάται άλλωστε και για τους ασθενείς οι οποίοι θα χειρουργηθούν για καλοήθεις χειρουργικές παθήσεις. Τα παραπάνω αφορούν και στις δύο δόσεις του εμβολίου καθώς ιδιαίτερα μετά τη δεύτερη δόση σε ποσοστό 15% των ασθενών, μπορεί να εμφανιστεί πυρετός διάρκειας συνήθως δύο ημερών. Οι ασθενείς που πρόκειται να χειρουργηθούν πρέπει να παίρνουν όλες τις αναγκαίες προφυλάξεις αποφυγής προσβολής από τον κορωνοϊό πριν τον προγραμματισμό μη επειγουσών επεμβάσεων καθώς ο εμβολιασμός δεν εξασφαλίζει ανοσία πριν την παρέλευση 4 εβδομάδων. Τονίζεται ότι η λήψη γενικής αναισθησίας και το είδος της χειρουργικής επέμβασης δεν επηρεάζονται από τον εμβολιασμό.

Ποιο εμβόλιο να κάνω;

Τόσο το εμβόλιο της Pfizer όσο και της Moderna αποτελούν mRNA εμβόλια και δεν περιέχουν τμήματα ή αδρανοποιημένους κορωνοϊούς. Έχουν εγκριθεί για έκτακτη χρήση από Διεθνείς Οργανισμούς και έχουν και τα δύο παρόμοια αποτελεσματικότητα και ασφάλεια. Αυτή τη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Κάνιγγος 23, 10677 Αθήνα

Τηλ.: 210 3811612 Φαξ: 210 3840317

Website: www.eexo.gr Email: eexo.gr@gmail.com

FB: [Hellenic Society of Surgical Oncology](#)

στιγμή, αυτά είναι τα μόνα εγκεκριμένα εμβόλια για την Ευρωπαϊκή Ένωση και τη χώρα μας. Η επιλογή του τύπου του εμβολίου γίνεται από τις υγειονομικές αρχές με βάση τη διαθεσιμότητά τους.

Είναι ασφαλές το εμβόλιο;

Η ασφάλεια των εμβολίων έχει ελεγχθεί αυστηρά μέσω κλινικών δοκιμών και με ανεξάρτητες επιστημονικές συμβουλευτικές ομάδες. Τα δεδομένα δείχνουν ότι τα γνωστά και πιθανά οφέλη των εμβολίων υπερτερούν κατά πολύ των γνωστών και πιθανών βλαβών από τη μόλυνση με SARS-CoV-2, τον ιό που προκαλεί τον COVID-19.

Το εμβόλιο θα επηρεάσει τη θεραπεία του καρκίνου μου;

Όχι. Μέχρι σήμερα δεν υπάρχουν στοιχεία που να υποδηλώνουν ότι το εμβόλιο μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη θεραπεία του καρκίνου σας.

Μπορεί το εμβόλιο να αλληλοεπιδράσει με τα χημειοθεραπευτικά φάρμακα;

Δεν υπάρχει καμία τέτοια ένδειξη αλλά ακόμη συγκεντρώνονται στοιχεία ώστε να είμαστε βέβαιοι. Μέχρι σήμερα δεν υπάρχουν ανησυχητικές αναφορές για κανένα από τα εμβόλια.

Εάν δεν κάνω εμβόλιο, διατρέχω μεγαλύτερο κίνδυνο;

Ναι, διατρέχετε μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης COVID-19 από κάποιον που έχει εμβολιαστεί. Ανάλογα με τον τύπο του καρκίνου ή τις θεραπείες στις οποίες υποβάλλεστε, ενδέχεται επίσης να διατρέχετε κίνδυνο για μια πιο σοβαρή μορφή της ασθένειας και σοβαρότερες επιπλοκές λόγω της ανοσοκαταστολής.

Εάν εμβολιαστώ, σταματώ να φοράω μάσκα;

Όχι, τα μέτρα ατομικής προστασίας και αποστασιοποίησης θα τα κρατήσουμε και μετά τον εμβολιασμό και μέχρις ότου λήξει η πανδημία, για την προστασία τόσο τη δική μας όσο και των συνανθρώπων μας. Η χρήση της μάσκας, η διατήρηση αποστάσεων και η υγιεινή των χεριών πρέπει αυστηρά να συνεχιστούν για μακρά χρονική περίοδο σύμφωνα με τις υποδείξεις των ειδικών.

ΠΗΓΕΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Κάνιγγος 23, 10677 Αθήνα

Τηλ.: 210 3811612 Φαξ: 210 3840317

[Website: www.eexo.gr](http://www.eexo.gr) Email: eexo.gr@gmail.com

[FB: Hellenic Society of Surgical Oncology](#)

1. *COVID-19 vaccine and patients with cancer. ASCO, December 2020.*
2. *Statements for vaccination against COVID-19 in patients with cancer. ESMO, December 2020.*
3. *COVID-19 Vaccines and Cancer Patients: 4 Things to Know - Medscape - December 18, 2020.*
4. *Guidance for surgeons and surgical teams managing vaccinated patients from the Surgical Royal Colleges of the United Kingdom, December 24, 2020*