



**Onderwerp:** vaccinatie standpunt NVMO 11-1-21

De NVMO participeert in de werkgroep voor de richtlijn COVID-19-vaccinatieadvies immunocompromitteerde patiënten.

Dit is work in progress. Vanwege de vele vragen alvast een voorlopig advies tot het officiële advies vanuit de hele werkgroep beschikbaar komt.

**Voor de korte termijn:** Internationaal is vanuit expertgroepen het advies om alle patiënten met kanker te vaccineren. Dit is gebaseerd op onderzoek met andere vaccins. Daling in neutrofielen is geen maat voor een effect op B- of T-cel respons. Er zijn in Nederland echter niet voldoende vaccins om nu aan iedereen uit te reiken en de groepen met het grootste risico zullen het eerst benaderd worden. Hier vallen patiënten met kanker niet onder. Andere factoren kunnen wel maken dat iemand met kanker in aanmerking komt, bijvoorbeeld doordat hij/zij in een verpleeghuis verblijft of zorgmedewerker is. Er zijn geen aanwijzingen dat het vaccin onveiliger is in patiënten met kanker. De kans op immuniteit is geen 100%, daarom zal het advies voor beschermende voorzorgsmaatregelen na vaccinatie nog steeds van toepassing zijn.

Uitzondering hierop zijn patiënten die een vorm van hoge dosis chemotherapie en stamceltransplantatie (experimenteel, mamma- of testiscarcinoom) of T-cel therapie (TIL, CAR en TCR-T) krijgen. Deze groep heeft een verhoogd risico en daarom adviseren wij conform de hematologen hen te vaccineren. De kans op immuniteit is zeker in deze groep geen 100%, daarom zal het advies voor beschermende voorzorgsmaatregelen na vaccinatie nog steeds van toepassing zijn. Daarnaast wordt gedacht aan het vaccineren van huisgenoten ook alleen in deze situatie. Ook hiervoor volgt volgende week het definitieve advies. De kans op immuniteit is ook in deze groep zeker geen 100%, daarom zal het advies voor beschermende voorzorgsmaatregelen na vaccinatie nog steeds van toepassing zijn.

**Voor de langere termijn:** de vaccins zijn tot op heden niet getest bij patiënten met kanker die behandeld worden met chemo- of immunotherapie.

We zijn bezig een studie voor te bereiden waarbij wij hopen, met steun van de overheid, binnenkort een groep patiënten die chemotherapie en/of immunotherapie systeembehandeling krijgen te vaccineren. Bij hen zal gekeken worden of ze een goede immuunrespons ontwikkelen. Als dat zo blijkt te zijn, en dat weten we dan waarschijnlijk vrij snel, dan hebben we informatie hoe zinvol de vaccinatie is van patiënten die met dergelijke systeemtherapie behandeld worden.

Als er bij bepaalde groepen behandelingen geen immuunrespons opbouw is, moet vaccineren voor die groepen misschien aangepast. Ook dan zal het advies voor beschermende voorzorgsmaatregelen na vaccinatie nog steeds van toepassing zijn.

Specifiek advies voor de patiënten met behandeling met hoge dosis chemotherapie en stamceltransplantatie of T-cel therapie volgt volgende week.

Over het ideale tijdstip voor vaccinatie tijdens chemotherapie zijn geen data beschikbaar. Hiervoor hebben we geen specifieke voorkeur of advies. Vanuit praktische overwegingen is het advies de logistiek van de mogelijkheid tot vaccinatie te volgen ongeacht het moment in de kuur.

Voor immunotherapie is er geen reden om vlak voor een volgende gift te vaccineren. De lange T1/2 van de immunotherapie maakt dat er waarschijnlijk geen optimaal moment is! Ook voor targeted therapie en antihormonale therapie geldt dat er geen optimaal tijdstip is.



<https://cancerdiscovery.aacrjournals.org/content/early/2020/12/22/2159-8290.CD-20-1817>

[www.asco.org/asco-coronavirus-resources/covid-19-patient-care-information/covid-19-vaccine-patients-cancer](http://www.asco.org/asco-coronavirus-resources/covid-19-patient-care-information/covid-19-vaccine-patients-cancer)

[www.sitcancer.org/aboutsitc/press-releases/2020/sitc-statement-sars-cov-2-vaccination-cancer-immunotherapy](http://www.sitcancer.org/aboutsitc/press-releases/2020/sitc-statement-sars-cov-2-vaccination-cancer-immunotherapy)