

Priporočila Onkološkega inštituta Ljubljana onkološkim bolnikom glede cepljenja proti COVID-19 s tretjim odmerkom

Ljubljana, 9. september 2021

Na podlagi izdanih priporočil NIJZ za cepljenje proti COVID-19 z dne 19. 8. 2021 Onkološki inštitut Ljubljana priporoča tretji odmerek cepiva proti COVID-19 onkološkim bolnikom s težjo imunsko oslabelostjo s seznama posebej ranljivih kroničnih bolnikov* oziroma v skladu s presojo lečečega onkologa (odločitev je individualna).

Minimalen presledek med osnovnim cepljenjem in tretjim odmerkom naj bo 4 tedne.

Za tretji odmerek se priporoča mRNA cepivo.

Če imajo onkološki bolniki pomisleke zaradi zdravljenja ali sočasnih bolezni, naj se posvetujejo z osebnim zdravnikom in/ali lečečim onkologom. Bolniki na visokodoznom zdravljenju in po presaditvi krvotvornih matičnih celic naj sledijo priporočilom hematologov.

izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med.
strokovna direktorica

- * Posebej ranljivi kronični bolniki (tik pred terapijo ali na določeni terapiji):
1. bolniki s presajenimi organi (tudi pred planirano presaditvijo);
 2. bolniki z določenimi rakavimi obolenji:
 - bolniki, ki so trenutno na kemoterapiji
 - bolniki s pljučnim rakom na radikalni radioterapiji
 - bolniki z rakom krvotvornih organov ne glede na fazo zdravljenja
 - bolniki z rakom na imunoterapiji ali prejemniki zdravljenj s protitelesi
 - bolniki z rakom, ki prejema zdravljenje, ki vpliva na imunski sistem, kot so inhibitorji proteinske kinaze ali PARP inhibitorji
 - bolniki po PKMC v zadnjih 6 mesecih ali če še prejema imunosupresivna zdravila;
 3. bolniki s hudimi bolezvnimi pljuč: npr. cistična fibroza, težka astma (vsi, ki imajo kljub maksimalni inhalacijski terapiji in prepoznani zdravljeni komorbidnosti, še vsaj 2 poslabšanji na leto in potrebujejo sistemski steroid in/ali imajo uvedeno biološko terapijo), KOPB (vsi, ki imajo vsaj 2 poslabšanji letno in potrebujejo antibiotično terapijo ali sistemski steroid oz. vsaj enkrat letno hospitalizacijo zaradi poslabšanja), bolniki s pomanjkanjem alfafantitripsina, bolniki z restriktivnimi bolezvnimi pljuč s VC < 60 % norme in bolniki z idiopatsko pljučno fibrozo,
 4. bolniki z redkimi bolezvnimi, ki povečujejo tveganje za okužbo (npr. težke prirojene okvare imunosti);
 5. osebe na imunosupresivnem zdravljenju ali s stanji, ki povečajo tveganje za okužbo (po IDSA**);
 6. odrasli z Downovim sindromom;
 7. odrasli na dializi ali s kronično ledvično boleznjijo 5. stopnje.
 8. osebe z več kroničnimi bolezvnimi, ki so, po presoji lečečega zdravnika, posebej ranljive.
- ** - odrasli bolniki z HIV: CD4 < 200 celic/mm³, otroci: < 15 % CD4
- vsakodnevno zdravljenje s kortikosterodi: prednisolon ≥ 20 mg/dan (ali > 2mg/kg/dan za bolnike, ki tehtajo < 10 kg) ali ekvivalent ≥ 14 dni - bolniki na bioloških zdravilih (npr. zaviralec TNF-α, rituksimab)