Osobe koji se liječe od hroničnih plućnih bolesti poput hronične opstruktivne plućne bolesti i bronhiektazija (uključujući emfizem i hronični bronhitis) ili rijeđih plućnih bolesti kao što su plućna fibroza i plućna arterijska hipertenzija imaju povećani rizik od teške manifestacije COVID-19, ukoliko se inficiraju. Prvenstveno bi bolesnici trebali koristiti propisanu terapiju, koja ima za cilj održavanje dosegnutog nivoa kontrole bolesti i spriječavanja egzacerbacija. Ukoliko se nalaze u stabilnoj fazi bolesti svakako bi se trebali vakcinisati protiv Covid-19. Stabilna faza bolesti znači da nemaju pogoršanje bolesti koje zahtijeva bolničko liječenje.

Bolesnici koji boluju od astme, za vrijeme pandemije se trebaju liječiti po pravilima, uključujući i korištenje inhalacionih kortikosteroida, kako bi bolest bila pod kontrolom, odnosno da bolesnik nema potrebe za uzimanjem lijekova za brzo otklanjanje simptoma. I bolesnicima sa astmom se preporučuje vakcinisanje protiv Covid-19, uz umjerene mjere opreza kod bolesnika koji imaju tipičnu alergijsku astmu.

Čini se da su među pacijentima sa karcinomom, hematološki, plućni malignomi i prisustvo metastatske bolesti povezani sa stalno povećanim rizikom oboljevanja od COVID-19, posebno u prvoj godini nakon dijagnoze. Za bilo koju malignu bolest, aktivna bolest, donosi značajno povećan rizik od ozbiljnog COVID-19 oboljenja. Međutim, veća incidencija i težina COVID-19 kod pacijenata sa karcinomom, za razliku od onih bez karcinoma, su zasnovani na nekomparativnim retrospektivnim studijama.

U svakodnevnoj praksi se veoma često od strane bolesnika sa malignim bolestima postavlja pitanje o potrebi vakcinacije protiv COVID-19. Vlastitih iskustava još nemamo, a stav gradimo na osnovu ESMO i NCCN smjernica, koje su vodeće svjetske smjernice za dijagnostikovanje i liječenje bolesnika sa malignim bolestima. U doba pandemije u ovim smjernicama se nalaze i stavovi oko vakcinacije bolesnika sa malignim bolestima protiv COVID-19.

 NCCN: Cancer and COVID-19 Vaccination Version 2.0 03/10/2021

Prema NCCN smjerncama, pacijenti sa dijagnostikovanim karcinomom i oni koji se liječe trebaju biti prioritet za vakcinaciju i trebaju biti vakcinisani kada im je dostupna bilo koja vakcina koju je odobrila FDA (američka agencija za lijekove) i EMA /evropska agencija za lijekove/. Imunizacija se preporučuje svim pacijentima koji primaju citotoksičnu terapiju, ciljanu terapiju, imunološku terapiju sa inhibitorima PD-L1 receptora, terapiju zračenjem, uz naglašavanje da podaci o sigurnosti i djelotvornosti kod ovih pacijenata su ograničeni. Kod bolesnika koji su liječeni operativnim putem, vakcinisanje treba odložiti samo u ranom postoperativnom dobu. NCCN podržava upotrebu bilo koje dostupne vakcine Pfizer/BioNTech [BNT162b2 mRNA vakcina], Moderna [mRNA-1273 SARS-CoV-2 vakcina] i Janssen/Johnson&Johnson [Ad26.COV2.S adenovirusna vektorska vakcina]. U grupu adenovirusnih vektorskih vakcina pripada i Sputnik V, koji nije naveden u NCCN smjernicama, jer još nije odobren u EU. U cilju suzbijanja mogućnosti zaraze bolesnika sa malignom bolešću, naglašave se potreba vakcinacije njegovatelja i članova domaćinstva bolesnika.

 <https://www.esmo.org/covid-19-and-cancer/covid-19-vaccination>

Iako su dokazi o vakcinaciji protiv COVID-19 pacijenata sa karcinomom ograničeni, ima dovoljno dokaza koji podržavaju vakcinisanje čak i kod pacijenata s rakom koji su podvrgnuti imunosupresivnoj terapiji. Smanjeni zaštitni efekti vakcinacije mogu se javiti kod pacijenata koji se liječe lijekovima koja uništavaju B ćelije (anti-CD19, anti-CD20, anti-CD10 monoklonska antitela i CD19 CAR-T ćelije) obzirom na neoptimalni imunološki odgovor. Međutim, na osnovu ekstrapolacije podataka od drugih vakcina i mehanizma djelovanja COVID-19 vakcine, moguće je procijeniti da je djelotvornost i sigurnost vakcinacije protiv COVID-19 slična onima kod pacijenata bez karcinom, iako nedostaju podaci iz velikih kliničkih ispitivanja. Iako efikasnost COVID-19 vakcine može varirati kod pacijenata sa različitim malignim bolestima (tip tumora, stepen proširenosti bolesti, suštinska ili terapijski indukovana imunosupresija), sve ukazuje da blagodati vakcinacije znatno premašuju rizike.

Vrijeme vakcinacije zavisi o pojedinačnim scenarijima terapije i idealno je kada se može dogoditi prije početka sistemske, ciljane ili imunološke terapije; međutim, ako je pacijent već započeo sistemsku terapiju, razumno je vakcinisati se tokom terapije.

Vakcinisanje zdravstvenih profesionalaca koji se brinu o bolesnicima sa karcinomom je među prioritetima.

Mjere fizičkog udaljavanja, maske, štitnici za lice, sredstva za dezinfekciju i druge higijenske mjere i dalje su potrebne tokom pandemije, uključujući i pacijente s rakom i svakako bi trebale pratiti strategije vakcinacije.