VACINAÇÃO DE PESSOAS COM NEOPLASIAS OU EM USO DE DROGAS IMUNOSSUPRESSORAS

Influenza: Recomendada para todos indivíduos a partir dos 06 meses de vida, dentro da disponibilidade preferir à Vacina quadrivalente à vacina trivalente, em idosos e imunossuprimidos dependente do risco epidemiológico, pode ser considerado uma segunda dose após 03 meses da dose anual.

Vacina Pneumocócica 13, indicada a partir dos 02 meses de vida, o esquema vacinal depende da faixa etária, para maiores de 02 anos e adultos não vacinados uma dose confere proteção para toda vida.

Vacina Pneumocócica 23: A partir dos 2 anos de idade: duas doses com intervalo de cinco anos entre elas. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 60 anos de idade, uma terceira dose está recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.

Meningite Meningocócica ACWY: Sempre que possível, usar a vacina meningocócica conjugada ACWY. Crianças e adolescentes: recomendar de acordo com os calendários SBIm para cada faixa etária. Para adultos nunca vacinados: uma dose. Se imunossuprimido, duas doses com intervalo de dois meses. Em vigência e enquanto perdurar imunossupressão: uma dose de reforço a cada cinco anos. Portadores de hemoglobinúria paroxística noturna (HPN) acima de 14 anos de idade que irão iniciar o tratamento com eculizumabe: Duas doses de Meningo ACWY até duas semanas antes de iniciar terapia e reforço a cada três anos.

Meningocócica B: Crianças e adolescentes: recomendar de acordo com os calendários SBIm para cada faixa etária. • Adultos até 50 anos: duas doses com intervalo de um a dois meses entre elas. Acima desta faixa etária o uso é off label.

Herpes Zoster Inativada: Recomendada a partir de 18 anos para imunodeprimidos: duas doses (0 - 2 meses) podendo-se usar o intervalo mínimo de um mês. Recomendada para pacientes que já tiveram a doença e para vacinados previamente com a vacina atenuada,

respeitando um intervalo mínimo de dois meses entre elas. Recomendada para vacinados previamente com VZA, respeitando intervalo mínimo de dois meses entre elas. Quando possível, administrar a vacina antes do início da quimioterapia, tratamento com imunossupressores, radioterapia ou esplenectomia. Se não houver disponibilidade de tempo, vacinar no melhor momento para o paciente, quando a imunossupressão mais intensa tiver cessado. Pacientes em uso de anticorpos monoclonais (anticélulas B, como rituximab, por exemplo): a vacina deve ser administrada pelo menos quatro semanas antes da próxima dose.

Hepatite A Recomendar de acordo com os calendários SBIm para cada faixa etária.

Hepatite B: Quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro do volume recomendado para a faixa etária. Necessário solicitar a sorologia para hepatite B de 30 a 60 dias após a última dose do esquema. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 mUI/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal de quatro doses com volume dobrado, uma única vez.

HPV: Três doses: 0 - 1 a 2 - 6 meses. Esquema de três doses é obrigatório para imunossuprimidos, mesmo entre 9 e 14 anos.

AS DOSES DAS VACINAS APLICADAS DURANTE TRATAMENTOS IMUNOSSUPRESSORES PODERÃO SER REPETIDAS APÓS A INTERRUPÇÃO DO TRATAMENTO E PACIENTE IMUNOCOMPETENTE CONSIDERAÇÕES SOBRE O USO DE OUTRAS VACINAS RECOMENDADAS NOS CALENDÁRIOS PARA CADA FAIXA ETÁRIA

O paciente imunodeprimido é considerado de alto risco para as infecções imunopreveníveis e, portanto, todas as vacinas dos calendários de cada faixa etária estão altamente recomendadas para ele. Algumas vacinas contraindicadas em vigência de imunossupressão grave podem ser aplicadas de preferência três a quatro semanas antes do início do tratamento: BCG, rotavírus, SCR, SCR-V***, varicela e febre amarela. Quando isso não é possível, intervalo mínimo de 15 dias precisa ser respeitado.

Fonte: Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm)