

VACINAÇÃO DE PESSOAS TRANSPLANTADAS DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Inativadas:

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. Se a composição da vacina disponível for concordante com os vírus circulantes, poderá ser recomendada aos viajantes internacionais para o hemisfério norte e/ou brasileiros residentes nos estados do norte do país no período pré-temporada de influenza.

Vacina Pneumocócica 13: Crianças a partir de 1 ano de idade, adolescentes, adultos e idosos: usar VPC13, três doses com intervalo de dois meses (mínimo de 30 dias)

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 menores de 1 ano: recomendar de acordo com Calendário de vacinação SBlm criança. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Fazer reforço a cada cinco anos, enquanto persistir imunossupressão.

Meningocócica B: Crianças e adolescentes: recomendar de acordo com os calendários SBlm 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*.

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

Hepatite B: Três doses: 0 - 1 - 6 meses. • 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 três doses uma única vez.

Haemophilus influenzae b: Três doses, com intervalo de dois meses (mínimo de 30 dias), em qualquer idade. Se menor de 1 ano de idade, fazer o reforço

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

Herpes zoster inativada (VZR): Para maiores de 18 anos: duas doses com intervalo de dois meses (0-2 meses). • Administrar a vacina VZR seis meses após o transplante.

Poliomielite Inativada: Três doses com intervalo de dois meses entre elas (mínimo de 30 dias).

Tríplice bacteriana (DTPw ou DTPa) OU Tríplice bacteriana do tipo adulto (dTpa) e suas combinações: A vacina tríplice bacteriana acelular (DTPa e suas combinações) é preferível em crianças por causar menos reações do que a vacina de células inteiras (DTPw). Para maiores de 3 anos, a vacina dTpa e dTpa-VIP é uma opção. Para maiores de 7 anos, adolescentes, adultos e idosos, a vacina recomendada é a tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa). A vacina dT é recomendada para maiores de 7 anos em esquema sequencial da vacina dTpa. Após o esquema de doses básico para cada faixa etária, fazer reforço com dTpa (preferencialmente) ou dT a cada 10 anos.

Atenuadas:

Febre amarela: A partir de 24 meses após o transplante, na ausência de DECH e APÓS RECONSTITUIÇÃO IMUNOLÓGICA

Recomendar de acordo com os calendários SBIIm para cada faixa etária.

Tríplice Viral: A partir de 24 meses após o transplante, na ausência de DECH e APÓS RECONSTITUIÇÃO IMUNOLÓGICA, recomendar de acordo com os calendários SBIIm para cada faixa etária. A vacina SCR está contraindicada nos primeiros 12 meses após o transplante. Entre 12 e 24 meses pode ser considerada pelo médico, em situação de risco epidemiológico e desde que a situação imunológica individual permita. Em caso de rejeição após o procedimento ou necessidade de terapia imunodepressora, a vacinação também está contraindicada.

Varicela: A partir de 24 meses após o transplante, na ausência de DECH e APÓS RECONSTITUIÇÃO IMUNOLÓGICA, vacinar os suscetíveis com duas doses. Na impossibilidade de realizar sorologia, considerar suscetível e vacinar.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O USO DE OUTRAS VACINAS RECOMENDADAS NOS CALENDÁRIOS PARA CADA FAIXA ETÁRIA

Vacinas aplicadas durante tratamento com imunossupressores deverão ser repetidas após a interrupção do tratamento e paciente imunocompetente.

Vacinas inativadas: iniciar vacinação preferencialmente a partir de seis meses após o transplante, podendo antecipar, na dependência das condições clínicas e laboratoriais do paciente.

Vacinas vivas atenuadas (febre amarela, tríplice ou tetra viral, varicela e dengue): iniciar vacinação dois anos após o transplante de células progenitoras da medula, após reconstituição imunológica, exceto em caso de DECH.

Fonte: Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm)