

Wąwozowa 11
02-796 Warszawa
T: +48 22 266 03 40
F: +48 22 266 03 45
info@alivia.org.pl

Agata Polińska
Wiceprezes Fundacji Onkologicznej Alivia

Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Anna Goławska
Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze, Szanowna Pani Minister,

bardzo dziękuję za spotkanie i poświęcony czas oraz otwartość na propozycję rozważenia oparcia kryterium kolejności szczepień wśród pacjentów onkologicznych uwzględniające ryzyko zgonu.

W nawiązaniu do rozmowy o grupach priorytetowych wśród pacjentów onkologicznych, w załączeniu przesyłam przegląd literatury:

(<http://bit.ly/alivia-przeglad>)

dotyczącej śmiertelności wśród pacjentów onkologicznych zakażonych wirusem SARS-CoV-2 oraz rekomendacji dotyczących kolejności szczepienia w tej grupie (z racji jej dużej liczebności).

Z przedstawionych opracowań wyłaniają się następujące **powtarzające się grupy o największym ryzyku śmiertelności** (w kolejności od najwyższej):

1. pacjenci hematoonkologiczni – w szczególności chorzy na białaczki, chłoniaki i szpiczaki,
2. pacjenci z nowotworami płuc,
3. pacjenci, którzy w ostatnich 3 miesiącach przeszli leczenie onkologiczne (w kolejności):
 - a) operację,
 - b) chemioterapię,
 - c) immunoterapię,
 - d) terapię celowaną,
 - e) radioterapię.

Czynnikami ryzyka zwiększonej śmiertelności w populacji osób chorych na nowotwory złośliwe są również wiek >65 r, płeć męska i choroby współistniejące.

Grupami wymienianymi przez autorów, jako priorytetowe do szczepień są:

1. osoby z chorobami hematologicznymi,
2. chorzy na raka płuc,
3. chorzy zdiagnozowani w ciągu ostatniego roku,
4. chorzy z zaplanowaną operacją, którzy następnie będą leczeni adjuwantowo leczeniem systemowym,
5. pacjenci z zaawansowaną chorobą (szczególnie rakiem płuc).

Niestety, nie natrafiłam na żadne rekomendacje, które wskazywałyby na grupę „z chorobą nowotworową, u których po dniu 31 grudnia 2019 r. prowadzono leczenie chemioterapią lub radioterapią, lub poddawane przewlekłej wentylacji mechanicznej, lub po przeszczepach komórek, tkanek i narządów, u których prowadzono leczenie immunosupresyjne”.

Powyższe kryteria wyłączają z możliwości priorytetowego szczepienia pacjentów hematologicznych, którzy dopiero będą leczeni, oraz innych pacjentów niedawno zdiagnozowanych, których czeka przewlekłe leczenie obniżające odporność i narażające pacjenta na częste kontakty z ośrodkami medycznymi i innymi chorymi (chemioterapia, operacja, radioterapia). Włącza jednak pacjentów, u których np. leczenie zakończono np. ponad rok temu, a którzy przeszli np., jedynie radioterapię, ocenioną jako ostatni typ leczenia zwiększający śmiertelność.

Będę zatem zobowiązana za wskazanie, kto w Radzie Medycznej odpowiada za obszar onkologii. Chciałabym u źródła poznać podstawy do rekomendowania w/w kryteriów włączenia do grupy priorytetowo kierowanej na szczepienia.

Mam nadzieję, że powyższe informacje, jak i przegląd literatury, okażą się pomocne przy zdefiniowaniu kryteriów opartych o przesłanki zwiększonego ryzyka śmiertelności w poszczególnych grupach pacjentów onkologicznych.

Łzęse wyrazy szacunku,

Wiceprezes Zarządu
A. Polinska
Agata Polinska