



חוזר המנהל הכללי

מס' 45/09 תאריך ב' כסלו תש"ע (19.11.09)

נושא: חיסון שפעת H1N1 2009 לחולי סרטן ומושתלים (11)

מטרת חוזר זה הינה להבהיר נושא מתן החיסון לחולי סרטן ומושתלים.
החוזר בא בהמשך ובנוסף לשני החוזרים הקודמים בנושא החיסון כנגד שפעת
A/H1N1 2009 (חוזר מספר 42/09 מיום 29.10.09 וחוזר מספר 44/09 מיום 16.11.09).

בכבוד רב,

ד"ר איתן חי-עם

העתק: ח"כ הרב יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות
מא/207182

רקע:

מחלת השפעת שכיחה וחמורה יותר בקרב חולים הסובלים מדיכוי חיסוני מאשר באוכלוסייה הכללית. שיעורי אשפוז, צורך בטיפול נמרץ ומוות לאחר תחלואה שפעתית גבוהים יותר בקרב חולים עם דיכוי חיסוני. בישראל, לדוגמא, 27% מהחולים שנפטרו סבלו ממאירות (רובם ממאירות המטולוגית) או שהיו מושתלי איברים. 10% נוספים היו חולים מדוכאי חיסון אחרים. לפיכך, יש לעשות את מירב המאמצים על מנת לחסן את כל אוכלוסיית החולים מדוכאי החיסון. דיכוי חיסוני עלול לפגום בתגובה החיסונית וביעילות החיסון, אולם יש לצפות שחולים מדוכאי חיסון יגיבו למנה ראשונה של חיסון לפחות באחוזים חלקיים ובחולים שלא יגיבו כראוי, כייל הנוגדנים יעלה כאשר יקבלו מנה שניה (1). לחיסון אין תופעות לוואי חריגות בקרב מדוכאי חיסון ולא נמצא קשר בין מתן חיסון לדחיית איבר מושתל או החמרת הדיכוי החיסוני.

ההנחיות הבאות מתייחסות לחיסוני Focetria של חברת Novartis או Pandemrix של חברת GSK הניתנים בישראל לילדים מעל גיל 3 שנים ולמבוגרים ללא הגבלת גיל. ההמלצות לחיסון שפעת עונתית זהות וניתן לחסן (חולה שטרם חוסנה) באותו היום ביד נפרדת. חיסונים אילו כוללים מרכיבים של נגיפים מומתים (ולא נגיפים חיים) ולכן אין סכנה שהחיסון יגרום למחלה על ידי הנגיף. יש לעשות את מירב המאמצים לחסן גם את הצוותים הרפואיים המטפלים בחולי הסרטן ובמושתלים על מנת להקטין את סיכויי ההדבקה של מטופליהם.

המלצות:

1. לחסן חולי סרטן (מכל הסוגים) וחולים מושתלים (מכל הסוגים).
2. למושתלי מח עצם יש לתת 2 מנות בהפרש של 3 שבועות לפחות. בחולים אחרים – יש לתת מנה אחת או שתיים (בהפרש של שלושה שבועות לפחות) לפי שיקול דעתו של הרופא המטפל.
3. לחסן את כל המטפלים בחולים אלו.

הבהרות לגבי תזמון החיסון:

חולי סרטן (מכל הסוגים) בעת ולאחר טיפול כמותרפי

המלצה לחסן. ניתן לחסן גם בתקופת נויטרופניה ו/או לימפופניה, אך רצוי לתזמן את החיסון עם העלייה בספירות ובין קורסי הטיפול (2). עבור חולים שחוסנו בזמן ספירות נמוכות (פחות מ- 500 לימפוציטים), יש לשקול מנה נוספת לאחר התייצבות הספירות למשך 10 ימים לפחות.

חולי סרטן (מכל הסוגים) בעת ולאחר טיפול בנוגדנים מונוקלונאריים (כולל Rituximab,

Alemtuzumab ואחרים)

המלצה לחסן ולשקול מנה נוספת 6 חודשים לאחר סיום הטיפול.

נויטרופניה או לימפופניה על רקע מחלת היסוד

המלצה לחסן.

לאחר השתלת איברים סולידיים

המלצה לחסן בכל מועד לאחר ההשתלה. ההנחיה מתייחסת למושגתלי כליה, לב, ראות, כבד, לבלב, מעי או שילוביהם. יש לשקול מנה נוספת בחולים שחוסנו סמוך למועד ההשתלה או בעת טיפול נוגד חיסון מוגבר.

לאחר השתלה אלוגנאית או אוטולוגית של תאי אב מכל הסוגים

חיסון יינתן בשתי מנות מלאות בהפרש של 3-4 שבועות. בתנאים האפידמיולוגיים הנוכחיים בהם התחלואה גבוהה בארץ, מומלץ לחסן אף החולים מיד עם קליטה יציבה של השתל, גם בנוכחות GVHD ולחזור על מנה שניה של החיסון 3-4 שבועות לאחר מכן. ההמלצה לשתי מנות חיסון תקפה בכל המושגתלים גם שנים רבות לאחר ההשתלה.

טיפול כרוני בסטרואידים

המלצה לחסן חולים המטופלים בסטרואידים במינונים המקבילים לפרדניזון 0.7 מ"ג/ק"ג ליום (ילדים) או 20 מ"ג ליום (ילדים ומבוגרים) או יותר, למשך 3 שבועות או יותר.

1. Kunisaki KM, Janoff EN. Influenza in immunosuppressed populations: a review of infection frequency, morbidity, mortality, and vaccine responses. *Lancet Infect Dis.* 2009 Aug;9(8):493-504.
2. Orbals DW, Liebhaber H, Presant CA, Van Amburg AL 3rd, Lee JY. Influenza immunization of adult patients with malignant diseases. *Ann Intern Med* 1977; 87: 552–57.