

## Vaccination mot COVID-19

### Supportive care gruppens rekommendationer (februari 2021)

#### **I nuläget rekommenderar vi inte att barncancerpatienter <16 år ges COVID-vaccin under behandlingen (<6 mån efter avslutad behandling).**

Patienter >16 år under behandling inkl stamcellstransplantation kan i stort följa samma rekommendationer som ges för motsvarande grupper inom vuxenmedicinen.

Överlevare efter barncancerbehandling rekommenderas följa de allmänna vaccinationsriktlinjer som ges av myndigheter.

Vaccinet skyddar mot insjuknande och allvarligt sjukdomsförlopp, men det är ännu något osäkert i vilken grad smittspridningen i samhället förhindras av vaccination.

Föräldrar och andra närstående rekommenderas följa myndigheternas rekommendationer ang vaccination.

### Underlag till rekommendationen

#### Godkända COVID-vaccin i Sverige

De vacciner som är aktuella nu har inte registrerats för användning <16-18 år, vilket i princip omöjliggör vaccination av legala och försäkringsskäl. Studier är planerade eller påbörjade:

1. Pfizers vaccin (Comirnaty®) är godkänt >16 år, och studeras i 12-17 år i USA
2. Covid-19 vaccine Moderna® är godkänt >18 år, men kommer att studeras >11 år i USA
3. Covid-19 vaccine AstraZeneca® är godkänt >18 år, men man planerar en studie i 5-12 år i UK

Tidigare studier av vaccin har visat att patienter med nedsatt immunförsvar uppvisar sämre immunologiskt svar på vaccination. Man rekommenderar ändå att vuxnehematologiska patienter ska vaccineras med COVID vaccin och prioriteras ganska högt. Det finns ingen anledning att misstänka ökad risk för biverkningar.

De allmänna farhågor som fanns i början av pandemin om att COVID-19 skulle ge ett svårare sjukdomsförlopp hos alla barncancerpatienter har inte helt besannats. Den nationella erfarenheten vid de olika barncancercentra är att de barn som haft bekräftad Covid-19 (PCR i näsprov) haft framförallt milda symptom och endast enstaka barn har uppvisat måttliga-svåra symptom.

Erfarenheter från andra länder är liknande där en populationsstudie på barncancerpatienter <16 år från UK redovisade 54 fall (28% asymtomiska, 63% milda symptom, 10% moderat-svår infektion). Endast 3 barn vårdades på IVA, och man såg inga dödsfall.<sup>1</sup> Slutsatsen är att risken för svår COVID-19 bland barncancerpatienter är låg, men man måste dock beakta att patientgruppen var föremål för relativt strikta skyddsrutiner under den studerade perioden. En studie från New York, där stor smittspridning skedde våren 2020, visar att av 98 smittade (<21 år) behövde 25 oxygenbeh. och 7 ventilatorbeh.<sup>2</sup>

En annan verklig risk för barn med cancer uppehåll i den onkologiska behandlingen. Det är i och för sig inget unikt för COVID-19, men den osäkerhet som finns kring förloppet, samt svårigheterna att hantera narkos och operation gör att uppskjuten behandling kan vara ett reellt problem. Överlevare efter barncancer verkar inte heller vara en grupp med generellt ökad risk, undantaget en del med svår organdysfunktion.<sup>3</sup>

## Referenser

1. Millen GC, Arnold R, Cazier JB, et al. Severity of COVID-19 in children with cancer: Report from the United Kingdom Paediatric Coronavirus Cancer Monitoring Project. *Br J Cancer* 2020.
2. Madhusoodhan PP, Pierro J, Musante J, et al. Characterization of COVID-19 disease in pediatric oncology patients: The New York-New Jersey regional experience. *Pediatr Blood Cancer* 2021;68:e28843.
3. Jimenez-Kurlander L, Antal Z, DeRosa A, et al. COVID-19 in pediatric survivors of childhood cancer and hematopoietic cell transplantation from a single center in New York City. *Pediatr Blood Cancer* 2021;68:e28857.