

Bác sĩ Phạm Tuấn Trà -

GIỚI THIỆU:

Phòng ngừa nhiễm trùng là điều ưu tiên quan trọng cho người bệnh nhân suy giảm miễn dịch. Nhiễm trùng ở người bệnh nhân này thường dẫn đến bệnh tật và tổn vong quá mức, và liệu pháp kháng sinh thường kém hiệu quả hơn. Mặc dù chủng ngừa đã được chứng minh là một cách rõ ràng để ngăn ngừa nhiễm trùng, người bệnh nhân suy giảm khả năng miễn dịch không thể tự ra quyết định miễn dịch báo vệ vệ sinh vì việc chủng ngừa cần được. Hơn nữa, việc chủng ngừa bằng các vaccine sống giảm độc lực có thể dẫn đến sự không kiểm soát mức bệnh của các chủng giảm độc lực.

Nguy cơ mức bệnh nhiễm khuẩn và sự bất lợi trong ngăn ngừa nhiễm trùng bằng cách tiêm chủng có liên quan trực tiếp đến "tình trạng suy giảm miễn dịch thu nhận tủy" của bệnh nhân hoặc mức độ nghiêm trọng của bệnh. Mặc dù việc chăm sóc miễn dịch càng lớn thì khả năng tự miễn dịch của bệnh nhân càng giảm. Mặc dù một số loại vắc xin hiện có mang lại lợi ích cho bệnh nhân suy giảm miễn dịch, tự miễn dịch thông qua vaccine không thể là không phù hợp. Việc báo vệ người bệnh suy giảm miễn dịch có thể cần đến sự đồng ý của xin và/hoặc tự miễn dịch thể được (tức là globulin miễn dịch) cũng như các biện pháp bảo vệ, chủng ngừa bệnh nhân để phòng ngừa thu nhận kháng vi-rút trong các đợt bùng phát cúm A.

Cần suy luận cho việc tiêm chủng cho người lớn đã trải qua hóa trị liệu để điều trị nhóm bệnh máu ác tính và khi điều trị của người bệnh có các tình trạng suy giảm miễn dịch khác sẽ được nêu ra ở bài viết này.

TỔNG KẾT CHUNG:

Người trẻ thành m c ung th có nguy cơ nhiễm trùng nặng hơn, mặc dù mức độ nguy cơ khác nhau tùy thuộc vào mức độ ác tính và loại phương pháp điều trị được chăm sóc miễn dịch được sử dụng. Nhiễm bệnh nhiễm trùng trong số này có thể phòng ngừa được bằng vắc xin. Bệnh nhân máu ác tính có xu hướng suy giảm miễn dịch hơn người bệnh nhân có khi điều trị. Tuy nhiên, người bệnh nhân có khi điều trị cũng có nguy cơ nhiễm trùng trên nền suy

Tiêm chủng cho người trưởng thành mắc bệnh ung thư

Vị trí biên tập viên

Chủ nhật, 19 Tháng 9 2021 09:54 - Liên lạc nhật cuối Chủ nhật, 19 Tháng 9 2021 10:33

nhược, suy dinh dưỡng, và trong một số trường hợp, tác nhân gây nhiễm (ví dụ như nhiễm trùng).

Vaccine quan trọng đối với bệnh nhân ung thư, nhưng không nên tiêm trong thời gian bệnh chưa cải thiện do miễn dịch suy giảm vì vaccine có thể không có hiệu quả và vaccine sống có thể dẫn đến nhiễm trùng do vaccine. Thời gian chờ đợi giữa các mũi tiêm bệnh nhân ung thư được thảo luận ở phần dưới.

Đều như ung thư đã có những bước phát triển mạnh mẽ trong những năm gần đây, dẫn đến kết quả điều trị kém, những kết quả nghiên cứu về khả năng gây miễn dịch và tiêm chủng được công bố trong khoảng thời gian này. Các khuyến cáo về chủng ngừa cho bệnh nhân suy giảm miễn dịch Hoa Kỳ đã được phát triển bởi Hiệp hội Bệnh truyền nhiễm Hoa Kỳ (IDSA). Ủy ban Tư vấn về quy trình phòng ngừa miễn dịch Hoa Kỳ (ACIP) cũng bao gồm các khuyến nghị cho bệnh nhân suy giảm miễn dịch trong hướng dẫn của họ ([Hình 1](#)). Các khuyến nghị của chúng tôi thường phù hợp với các khuyến nghị của IDSA và ACIP.

Vaccine	Indication										
	Pregnancy	Immuno-compromised (excluding HIV infection)	HIV infection CD4 count		Asplenia, complement deficiencies	End-stage renal disease; or on hemodialysis	Heart or lung disease, alcoholism*	Chronic liver disease	Diabetes	Health care personnel 1-4, 11	
	<200 mm ³	≥200 mm ³									
Influenza inactivated (IIV)† or influenza recombinant (RIV4)†	1 dose annually										
Influenza live, attenuated (LAIV4)†	Not recommended		Precaution							1 dose	
Tetanus, diphtheria, pertussis (Tdap or Td)‡	1 dose Tdap each pregnancy	1 dose Tdap, then Td or Tdap booster every 10 years									
Measles, mumps, rubella (MMR)¶	Not recommended§§	Not recommended	1 or 2 doses depending on indication								
Varicella (VAR)§	Not recommended§§	Not recommended	2 doses								
Zoster recombinant (RZV)¶			2 doses at age ≥50 years								
Human papillomavirus (HPV)¶	Not recommended§§	3 doses through age 26 years		2 or 3 doses through age 26 years depending on age at initial vaccination or condition							
Pneumococcal conjugate (PCV13)†	1 dose										
Pneumococcal polysaccharide (PPSV23)†	1, 2, or 3 doses depending on age and indication										
Hepatitis A (HepA)**			2 or 3 doses depending on vaccine								
Hepatitis B (HepB)††			2, 3, or 4 doses depending on vaccine or condition							<60 years	≥60 years
Meningococcal A, C, W, Y (MenACWY)‡‡	1 or 2 doses depending on indication, refer to footnotes for booster recommendations										
Meningococcal B (MenB)‡‡	Precaution	2 or 3 doses depending on vaccine and indication, refer to footnotes for booster recommendations									
Haemophilus influenzae type b (Hib)¶¶			3 doses HSCT recipients only	1 dose							

 Recommended vaccination for adults who meet age requirement, lack documentation of vaccination, or lack evidence of past infection	 Recommended vaccination for adults with an additional risk factor or another indication	 Precaution—vaccination might be indicated if benefit of protection outweighs risk of adverse reaction
 Recommended vaccination based on shared clinical decision-making	 Not recommended/contraindicated—vaccine should not be administered	 No recommendation/not applicable

Tiêm chủng cho người trẻ thành mã c bệnh ung thư

Viết bởi Biên tập viên

Chức nhật, 19 Tháng 9 2021 09:54 - Lần cập nhật cuối Chức nhật, 19 Tháng 9 2021 10:33

[Xem tiếp tại đây](#)