

Skrivelse gällande prioritering av blodcancerpatienter: vid påfyllnaddos av vaccin samt tillgång till läkemedelsbehandling mot covid-19

Blodcancerförbundet lämnar följande kommentarer:

Sammanfattning

Personer med blodcancer och andra blodsjukdomar tillhör högriskgrupp för Covid-19. Många patienter har ett kraftigt försämrat immunförsvar med nedsatt funktion av både B- och T-lymfocyter till följd av sjukdom eller behandling.

Blodcancerförbundet anser därför att samtliga diagnoser inom patientgruppen som vi företräder ska prioriteras och efter lämpligt tidsintervall efter sin tredje dos erbjudas påfyllnadsdoser av vaccin mot covid-19. Vi hävdar även att samtliga inom gruppen blodcancerpatienter borde prioriteras och i ett tidigt skede erbjudas läkemedelsbehandling. Det kan vara en viktig åtgärd för att minska allvarliga symtom som annars kan drabba denna patientgrupp vid insjuknande i covid-19-infektion.

Folkhälsomyndigheten borde vidare gå ut med information om påfyllnadsdoser och behandling mot covid-19, samt ge konkreta råd som bör implementeras i samtliga av Sveriges regioner.

Yttrande

Ett flertal vetenskapliga studier har publicerats under coronapandemin vars syfte har varit att studera risker med covid-19 samt vaccinetts effekt för olika patientgrupper, bland annat de som drabbats av hematologiska maligniteter.

Sammanfattningsvis har dessa studier visat att:

1. Blodcancerpatienter utgör en riskgrupp pga. kraftigt nedsatt immunförsvar, vilket innebär reducerad aktivitet och funktion av både B- och T-lymfocyter. Detta kan vara till följd av sjukdomstillståndet i sig eller pågående behandling. Dödligheten till följd av covid-infektion hos patienter med hematologiska maligniteter har uppskattats till cirka 34 procent^[1]. Patienter med lymfatiska maligniteter, myelom^[2], akut leukemi samt patienter som har genomgått allogen stamcellstransplantation utgör de främsta riskgrupperna. Utöver infektionsrelaterade risker har även en ökad dödlighet till följd av allvarliga komplikationer vid trombos visats för patienter med myeloproliferativa neoplasier^[3].
2. Ett flertal grupper av immunsupprimerade patienter, såsom de drabbade av blodcancer, uppnår inte samma nivåer av antikroppsrespons som friska individer efter vaccinering. Därmed finns det stor risk för att dessa patienter inte uppnår önskad effekt eller skydd av vaccinet^[4, 5, 6, 7]. Vidare är det rimligt att betänka ovissheten i huruvida de antikroppar som produceras fungerar som normalt samt hur länge en eventuell respons kvarstår då denna patientgrupp har ett dysfunktionellt immunförsvar.

Informationen i detta yttrande baseras på data som presenterats i vetenskapliga publikationer i syfte att belysa problematiken med covid-relaterad dödlighet och livshotande komplikationer, samt den lägre vaccineffekt som påvisats för immunsupprimerade patienter.

Med hänsyn till att dessa riskgrupper inte uppnår ett lika gott skydd som friska personer efter vaccinering är de beroende av viktiga åtgärder för att minska smittspridningen, såsom regelbunden

testning av covid-19 samt möjligheten att beställa hemtest, vilket nu inte längre erbjuds.

Detta blir särskilt viktigt i samband med den ändrade klassificeringen av covid-19 som nu inte längre anses vara en samhällsfarlig sjukdom, vilket har inneburit att restriktioner har lättats eller upphört helt. Problematiken kvarstår dock för patienter med blodcancer och andra blodsjukdomar, där läget idag fortfarande innebär betydande risker. Det är därför viktigt för Blodcancerförbundet att ifrågasätta beslutet om att inte längre erbjuda hemtest, samt begära en förklaring gällande vilka grunder detta beslut har baserats på.

Enligt informationen som nu finns publicerad på Folkhälsomyndighetens hemsida rekommenderas det att patienter med kronisk lymfatisk leukemi, non-Hodgkins lymfom samt myelom ska erbjudas påfyllnadsdos av vaccin mot covid-19. Vi på Blodcancerförbundet vill dock belysa att det utöver dessa patientgrupper finns andra blodcancerdiagnoser som bör inkluderas i rekommendationen, såsom akuta leukemier, myeloprofilerativa neoplasier samt myelodysplastiskt syndrom.

Blodcancerförbundet vill även understryka vikten av att immunsupprimerade patienter, såsom de med blodcancer eller annan blodsjukdom, prioriteras vid behandling med tex monoklonala antikroppar. Detta eftersom tillgången på dessa läkemedel är begränsad. Effektiviteten av monoklonala antikroppar har undersökts i ett flertal studier och visar bla. att behandlingen kan förhindra symtomatisk sjukdom ^[8] samt att antalet sjukhusinläggningar och risken att avlida minskar. Det har även visats att patienter som erbjuds en antikroppsbehandling tillfrisknar snabbare, vilket är viktigt då det kan minska den redan höga arbetsbelastningen inom vården ^[9].

Blodcancerförbundet anser vidare att det är problematiskt att användningen av denna typ av läkemedelsbehandling är begränsad i Sverige. Vi vill understryka att patientgruppen som vi företräder är särskilt känslig och att det finns många patienter som är beroende av denna typ av behandling på grund av kraftig immunbrist samtidigt som många blodcancerpatienter inte bildar ett adekvat antikroppsvar efter vaccinering ^[10]. Detta gör att tillgången och användning av effektiv läkemedelsbehandling blir mycket viktigt för denna patientgrupp.

Sammanfattningsvis anser därför Blodcancerförbundet att patienter med blodcancer eller annan blodsjukdom ska prioriteras och erbjudas påfyllnadsdoser av vaccin efter lämpligt tidsintervall efter sin tredje vaccindos. Vidare anser vi att denna patientgrupp efter bekräftad covid-infektion ska prioriteras i ett tidigt skede och erbjudas behandling med tex. monoklonala antikroppar. Detta är mycket viktigt för att förhindra antalet sjukhusinläggningar samt för att minska risken att patienter med blodcancer avlider till följd av covid-19-infektion.

Folkhälsomyndigheten borde gå ut med information om detta samt ge konkreta råd som bör implementeras i samtliga av Sveriges regioner. Blodcancerförbundet ifrågasätter även beslutet om att nödvändiga åtgärder dras in såsom att det inte längre erbjuds hemtest, vilket kan vara viktigt för att bidra till minskad smittspridning. Vi önskar en förklaring gällande vilka grunder detta beslut har baserats på.

De åtgärder som Blodcancerförbundet har belyst i denna skrivelse kan minska smittspridningen överlag och är viktiga för att bidra till ökad överlevnadschans och mindre allvarliga komplikationer för patientgruppen som vi företräder.

Med vänlig hälsning,

Lise-lott Eriksson
Ordförande
Blodcancerförbundet

Lennart Ivarsson
Vice ordförande
Blodcancerförbundet

Olina Lind
Medicinskt sakkunnig
Blodcancerförbundet

1. Abi Vijenthira et al. Outcomes of patients with hematologic malignancies and COVID-19: a systematic review and meta-analysis of 3377 patients, *Blood* 2020; 136 (25), 2881-2892. doi: 10.1182/blood.2020008824.
2. Ajai Chari, Mehmet Kemal Samur, Joaquin Martinez-Lopez et al. Clinical features associated with COVID-19 outcome in multiple myeloma: first results from the International Myeloma Society data set. *Blood* 2020; 136 (26): 3033–3040. doi: <https://doi.org/10.1182/blood.2020008150>
3. Barbui, T., Vannucchi, A. M., Alvarez-Larran et al. High mortality rate in COVID-19 patients with myeloproliferative neoplasms after abrupt withdrawal of ruxolitinib. *Leukemia*. 2021;35(2):485-493. doi:10.1038/s41375-020-01107-y
4. Diefenbach C, Caro J, Koide A, et al. Impaired Humoral Immunity to SARS-CoV-2 Vaccination in Non-Hodgkin Lymphoma and CLL Patients. medRxiv 2021.
5. Herzog Tzarfati K, Gutwein O, Apel A, et al. BNT162b2 COVID-19 vaccine is significantly less effective in patients with hematologic malignancies. *Am J Hematol* 2021.
6. Greenberger LM, Saltzman LA, Senefeld JW, Johnson PW, DeGennaro LJ, Nichols GL. Antibody response to SARS-CoV-2 vaccines in patients with hematologic malignancies. *Cancer Cell*. 2021;39(8):1031-1033. doi: 10.1016/j.ccell.2021.07.012
7. Lim SH, Campbell N, Johnson M, et al. Antibody responses after SARS-CoV-2 vaccination in patients with lymphoma. *Lancet Haematol*. 2021 Aug;8(8):e542-e544. doi: 10.1016/S2352-3026(21)00199-X.
8. O'Brien M P et al. Subcutaneous REGEN-COV Antibody Combination to Prevent Covid-19. *N Engl J Med* 2021; 385:1184-1195 DOI: 10.1056/NEJMoa2109682
9. Weinreich, D M et al. REGEN-COV Antibody Combination and Outcomes in Outpatients with Covid-19 *N Engl J Med* 2021; 385:e81. doi: 10.1056/NEJMoa2108163
10. Malard, F., Gaugler, B., Gozlan, J. *et al.* Weak immunogenicity of SARS-CoV-2 vaccine in patients with hematologic malignancies. *Blood Cancer J*. 11, 142 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41408-021-00534-z>