

<p>1. Pur non essendo un requisito obbligatorio, è preferibile effettuare ai pazienti il test sierologico per il virus Varicella Zoster (VZV) prima della somministrazione del vaccino ricombinante.</p>
<p>2. Il vaccino ricombinante per la prevenzione dell'Herpes Zoster (RZV) è sicuro e minimamente invasivo. Riduce la probabilità di sviluppare HZ nei soggetti immunocompromessi, inclusi i pazienti affetti da cancro. Il vaccino con virus attenuato non è raccomandato nei soggetti immunocompromessi</p>
<p>3. In assenza di dati definitivi sull'immunogenicità del vaccino per i diversi tipi di tumore e di terapia, nel determinare quali pazienti siano candidati alla vaccinazione per l'HZ, si raccomanda una attenta valutazione clinica</p>
<p>4. Gli schemi chemioterapici che causano linfopenia/neutropenia severa per <math>\geq 7</math> giorni si associano a un rischio più elevato di riattivazioni di VZV, per cui ai pazienti che si sottopongono a tali terapie si raccomanda la vaccinazione con RZV. In caso di persistente grave linfopenia dovuta alle terapie, potrebbe essere utile intraprendere un trattamento virostatico profilattico prima della vaccinazione, perché in questi casi l'efficacia del vaccino potrebbe essere compromessa.</p>
<p>5. I pazienti con policomorbidità, di età <math>\geq 65</math> anni e con un'aspettativa di vita superiore a tre mesi, indipendentemente dal tipo di tumore e dal tipo di terapia attiva, possono beneficiare del vaccino</p>
<p>6. Non sono disponibili dati conclusivi sull'efficacia del RZV durante immunoterapia e/o terapia target. Per questo motivo, le raccomandazioni per la vaccinazione anti HZ deve essere espressa in base alle condizioni generali, all'aspettativa di vita e all'età del paziente.</p>
<p>7. Per i pazienti liberi da malattia <math>&gt; 5</math> anni e per i pazienti che hanno subito un intervento chirurgico che non richiede un ulteriore trattamento adiuvante, la vaccinazione anti HZ deve essere effettuata secondo le raccomandazioni per i soggetti immunocompetenti.</p>
<p>8. Il momento ideale per la somministrazione del vaccino nei pazienti in trattamento attivo non è ancora chiaro. Preferibilmente, la vaccinazione dovrebbe essere programmata 2-3 settimane prima dell'inizio delle terapie oncologiche, per evitare la fase di leucopenia indotta dalle terapie stesse, ma può essere effettuata anche in corso di trattamento. In generale si raccomanda di verificare e registrare lo stato vaccinale generale dei pazienti prima di iniziare la terapia oncologica.</p>
<p>9. Il RZV può essere somministrato in concomitanza con altri vaccini, tra cui il vaccino anti COVID-19 e il vaccino antinfluenzale. È preferibile, ma non mandatorio, effettuare le varie vaccinazioni in momenti diversi (a distanza almeno di due settimane l'una dall'altra), per evitare il rischio di accumulo di eventi avversi (ad esempio, febbre).</p>
<p>10. Studi clinici prospettici sulla valutazione e sulla durata della risposta umorale e cellulo-mediata indotta dalla vaccinazione in coorti più ampie di pazienti saranno utili per meglio definire il ruolo del RZV in soggetti con neoplasia solida sottoposti a diversi tipi di trattamento oncologico.</p>