

10.

ULUSAL ERİŞKİN BAĞIŞIKLAMASI SİMPOZYUMU

2-4 EKİM 2026

D.E.Ü. SABANCI KÜLTÜR
MERKEZİ / İZMİR



EBÇG

KLİMİK DERNEĞİ ERİŞKİN
BAĞIŞIKLAMASI ÇALIŞMA GRUBU



HİBRİT



Kanserde Aşı ile Korunma

Aşı kanseri önler, aşı kanserli hastayı korur

Dr. Öğr. Üyesi Hande Hazır Konya

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD



Ayşe Hanım, 58

Emekli öğretmen. Bugün meme kanseri tanısı aldı.
Kemoterapisi 3 hafta sonra başlayacak.
Aşı kartında yalnızca çocukluk aşıları var.

“Hocam, bu hastalıkla bir de aşı mı olacağım? Bağışıklığım zaten düşecek.”

Bugün Ayşe Hanım'a ve onu karşılayan hekime, hemşireye ne söyleyeceğimizi konuşacağız.

Neden önemli?

2.

Kanser tanısından
sonraki ilk yılda
kanser dışı ölüm
nedenleri arasında
infeksiyonların sırası

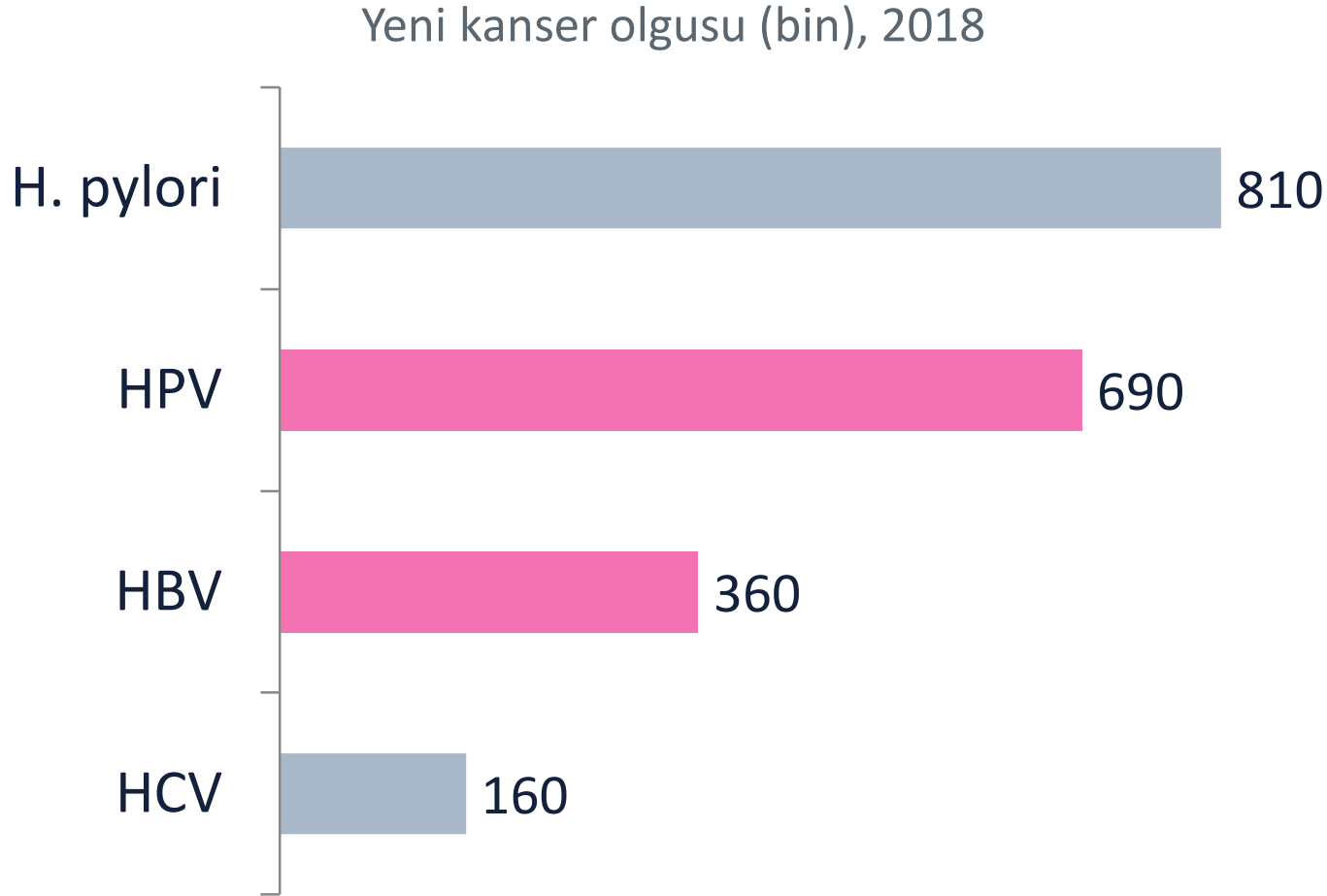
50 kat ↑

Hematolojik
malignitede invaziv
pnömokok hastalığı
riskindeki artış

%26 - %16

Türkiye'de kanser
hastalarında pandemi
öncesi influenza ·
pnömokok aşılama
oranı
(tek merkez, n=309)

İnfeksiyon ilişkili kanser yükü



2,2 milyon

İnfeksiyon ilişkili yeni
kanser olgusu

Pembe → Aşımız var.

HPV ve HBV aşıları kanseri önlüyor

0,12

İsveç · 1,7 milyon kadın

17 yaşından önce HPV aşısı olanlarda invaziv serviks kanseri insidans oranı

0

İskoçya · 12-13 yaşta aşılananlar

invaziv serviks kanseri olgusu (tek doz dahil)

0,70 → 0,36

Tayvan · evrensel HBV aşılması

Çocuklarda HCC, 100 binde

Erişkinde HPV ve HBV



Kızı Elif, 24: HPV

- 19-26 yaş: yakalama aşılması
- 27-45 yaş: ortak klinik karar
- İmmünsüpresyonda 3 doz
- Aşı öncesi HPV testi gerekmez



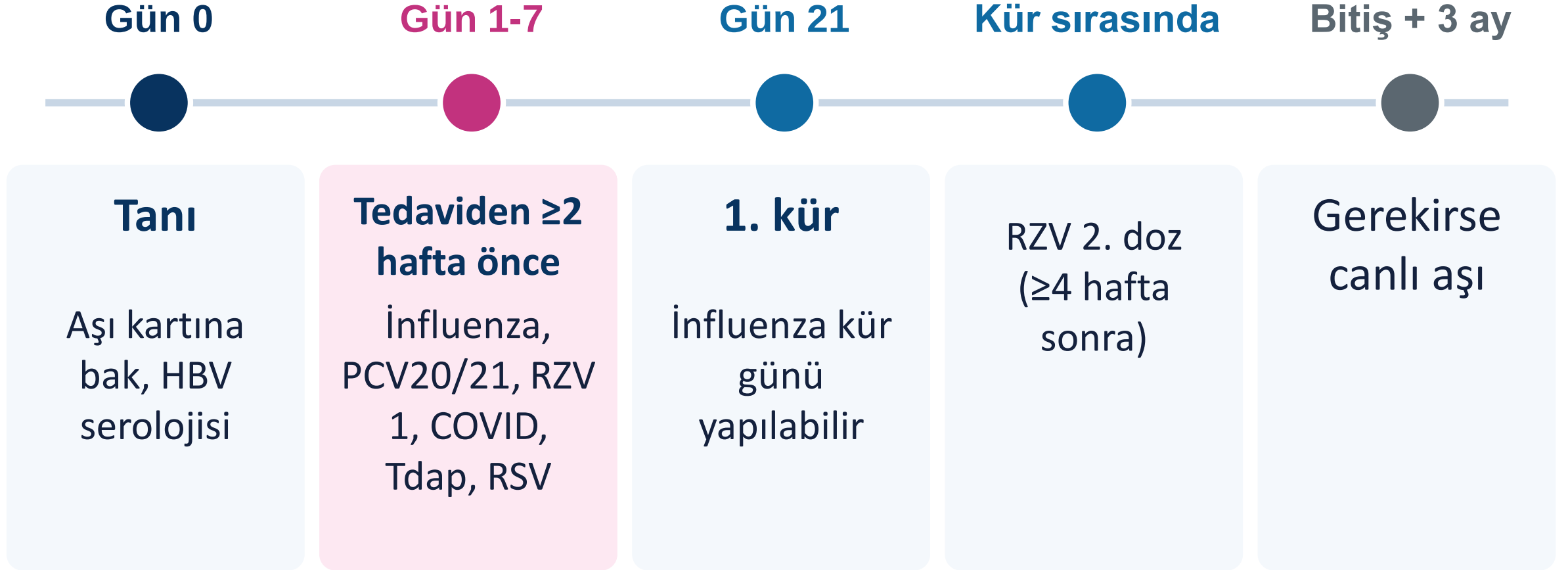
Ayşe Hanım: HBV

- Tedavi öncesi HBV taraması bir aşılama fırsatı
- Yüksek antijen dozu
- Son dozdan 1-2 ay sonra anti-HBs; <10 ise seriyi tekrarla

Kanser hastasını aşıyla korumak: 5 ilke

- 1 Tanıda aşı öyküsünü sor ve kaydet
- 2 Tedaviden önce aşıla: inaktif ≥ 2 hafta, canlı ≥ 4 hafta önce
- 3 Pencere kaçıysa bekleme: inaktif aşılar tedavi sırasında da yapılır
- 4 Tedavi sürerken canlı aşı yok
- 5 Evdekileri de aşıla

Zamanlama: tanıdan tedavi sonrasına



Kemoterapide influenza: 1. gün ile 11. gün benzer koruma, 1. günde yan etki daha az (%13'e karşı %32)

Hangi aşılar? Güncel öneriler

✓	İnfluenza	Her yıl; ≥ 65 yaşta yüksek doz ya da adjuvanlı
✓	Pnömonokok	Tek doz PCV20 ya da PCV21
✓	Zoster (RZV)	$\geq 18-19$ yaş, 2 doz, 2-6 ay arayla
✓	RSV	$50-74$ yaş risk varsa, ≥ 75 yaş herkese; tek doz
✓	COVID-19	Güncel aşı; immünsüpresyonda ek dozlar
✓	HBV · Tdap	Eksikse tamamla; HBV yüksek doz



Mehmet Bey, 52 · AML · allojenik HSCT

Nakilden sonra hasta 'hiç aşılanmamış' kabul edilir

3. ay

- PCV × 3 (aylık)
- Yüksek doz influenza
- COVID-19 (3 doz)

6-12. ay

- Td/Tdap, Hib, IPV
- HBV, MenACWY
- HPV (9-12. ay)

≥24. ay

- MMR, varisella
- GVHD ve immünsüpresyon yoksa

RZV: antiviral profilaksi bitince (allojenikte genellikle 12-18. ay) · Başlangıç zamanı kılavuza göre değişir

KLİMİK EBÇG: HKHN aşı kontrol listesi

HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKLİ ALICILARI İÇİN AŞI KONTROL LİSTESİ	
1. Influenza (Grip) Her yıl uygulanmalıdır.	26... TEK DOZ
2. Hepatit B Anti-HBe <10 mIU/mL ise 0, 1, 2, 6. aylarda her bir çift doz olacak şekilde uygulanmalıdır.	0. AY 3.664
3. Hepatit A Bağışıklığı olmayan erişkinlerde 2 doz (6-12 ay arayla) uygulanmalıdır.	0. AY 1. DOZ
4. Tetanos-Difteri-Boğmaca Primer aşılama tamamlanmış erişkinler bir doz Tdab yapmalı, her 10 yılda bir Td veya Tdab rapel doz uygulanmalıdır.	26... 1. DOZ
5. Herpes Zoster >18 yaş üstü ise 2 doz (0 ve 2-6 ay arası) uygulanmalıdır.	0. AY 1. DOZ
6. Respiratuar Sinsityal Virus (RSV) ≥50 yaş ise tek doz uygulanmalıdır.	TEK DOZ
7. Pnömonok Risk durumuna göre (tek doz KPA20 veya uygun şema*) uygulanmalıdır.	TEK DOZ
8. Human Papilloma Virus (HPV) Daha önce uygulanmış 45 yaş altındaki yetişkinlere 3 doz dokuz valen HPV aşısı (0, 1-2 ve 6. aylarda) uygulanmalıdır.	0. AY 1. DOZ
DEVAM EDİYOR →	
1. 2 dozluk primer aşılama (1 doz Tdab, 4 hafta sonra Td veya Tdab, 6-12 ay sonra Td veya Tdab); primer aşılama sonrası 10 yıl aşılama tamamlanması esastır. 2. Aşılar ve diğer önlemler (örneğin beslenme, hijyen, sigara kullanımı, cinsel ilişki, bulaşıcı hastalıklar, hayvanlarla temas) konusunda bilgilendirilmelidir. İmmünoyetersizlik tedavisi alanlar ve akut bağışıklama istenen hastalarda 1 ay aralığı 2 doz uygulanabilir. 3. Daha önce sadece KPA15 veya PPA22 yapılmışsa ve 6. aya kadar bir yıl boyunca tek doz KPA23 önerilir. KPA15 ve PPA22 uygulanmışsa 45 yaş ile son aşı dozundan 45 yıl sonra tek doz KPA23 veya tek doz PPA23 önerilir.	
KLİMİK DERNEĞİ ERİŞKİN BAĞIŞIKLAMASI ÇALIŞMA GRUBU	

HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKLİ ALICILARI İÇİN AŞI KONTROL LİSTESİ	
9. Haemophilus influenzae Tip b (Hib) Nakilden 6-12 ay sonra 3 doz (4 hafta arayla) uygulanmalıdır.	0. AY 1. DOZ
10. Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak (KKK) Seronegatifse ve uygun koşullar* sağlanıyorsa nakilden en az 24 ay sonra 2 doz (en az 4 hafta arayla) uygulanmalıdır.	0. HAFTA 1. DOZ
11. Suçiçeği (Varisella) Seronegatifse ve uygun koşullar* sağlanıyorsa nakilden en az 24 ay sonra 2 doz (en az 4 hafta arayla) uygulanmalıdır.	0. HAFTA 1. DOZ
12. COVID-19 En az bir doz güncellenmiş COVID-19 aşısı ile rapel doz önerilir. Ek doz gerekliliği için doktorunuza danışınız.	TEK DOZ
* Grip/versus host hastalığı yoksa ve bağışıklık baskılayıcı ilaç kullanılmıyorsa uygulanabilir.	

Pnömonok, nakil sonrası ayrıntılı şema (ECIL-7, ASCO):

3. aydan itibaren aylık 3 doz konjuge aşı; 12. ayda PPSV23, kronik GVHD varsa 4. PCV. Toplam 4 doz.

CAR-T sonrası: kanıt en zayıf alan

≥3. ay

İnfluenza ve COVID-19

≥6. ay

Diğer inaktif aşılar

≥1 yıl

Adjuvanlı ve canlı aşılar, artık immünsüprese değilse

ASCO: kanıt çok düşük, öneri zayıf · COVID aşısına antikor yanıtı %28-36

Kılavuzlar ne diyor?

	ASCO 2024	AAFP 2026	STIKO	ECIL	Türkiye
Pnömonokok	PCV20 ya da PCV15+PPSV23	PCV20/21 tek doz	PCV20	PCV × 3 + PPSV23*	PCV20
RZV	≥19 yaş	≥19 yaş	≥18 yaş	–	≥18 yaş
RSV	≥60 yaş	≥50 yaş	–	Derecesiz görüş	≥50 yaş
HSCT başlangıç	3. ay / 6-12. ay	–	~6. ay	3. ay	–
Canlı, HSCT	≥2 yıl	–	24. ay	≥24. ay	≥24. ay

Aşı immünoterapiyi güçlendirir mi?

HR 0,51

KHDAK
Grippin 2025

HR 0,37

Melanom
Grippin 2025

HR 0,85

KHDAK
Arbel 2026

HR 0,69

Melanom
Arbel 2026

- İmmünoterapi başlangıcına 100 gün içinde mRNA COVID aşısı sağkalımla ilişkili
- Retrospektif veri; doğrulama kohortunda etki daha küçük
- Bugünün mesajı: immünoterapi alan hastada aşılar güvenli, erteleme

Ayşe Hanım'ın torunu Deniz, 4 yaşında



Deniz aşılanırsa Ayşe Hanım korunur

- Tüm rutin aşılar, canlılar dahil (MMR, suçiçeği)
- Aile her yıl influenza
- HSCT alıcısının evinde canlı influenza yok

1

Tanıda aşı kartına bak

2

Tedaviden önce inaktif aşılar

3

Tedavide mevsimsel aşıları aksatma

4

Evdekileri aşıla

5

Nakil / CAR-T: merkezle takvim

Eksik: kanser hastası için ulusal bir aşı kontrol listesi. KLİMİK'in 2026 kartlarında yok.

AH

Ayşe Hanım, bir yıl sonra: kemoterapisini aksatmadan tamamladı, bu kış aşısını yine oldu.

1

HPV ve HBV aşıları kanseri önler

2

Aşılanmanın en iyi zamanı tedaviden önce

3

İnaktif aşılar her tedavi evresinde yapılabilir

4

Pnömonokta tek doz; RZV ve RSV'de yaş sınırı düştü

5

Nakil ve CAR-T sonrası yeniden aşılanma gerekir

Her kanser tanısı bir aşılanma fırsatıdır. Teşekkürler.

Kaynaklar

Kamboj M, Bohlke K, Baptiste DM ve ark. Vaccination of adults with cancer: ASCO guideline. J Clin Oncol 2024;42:1699-1721. · Clinical insights: JCO Oncol Pract 2024. doi:10.1200/OP.24.00107

American Academy of Family Physicians. Recommended adult immunization schedule, United States, 2026 (1 Mart 2026).

Goldman JM, Mitchell KM, Hopkins RH Jr. ACP supports updated adult vaccination schedules from AAFP and ACOG. Ann Intern Med 2026. doi:10.7326/ANNALS-26-03113

Laws HJ, Baumann U, Bogdan C ve ark. Impfen bei Immundefizienz (III). Bundesgesundheitsblatt 2020;63:588-644. · STIKO Epid Bull 45/2025.

Mikulska M ve ark. Lancet Infect Dis 2019;19:e188-99 (ECIL-7). · Cordonnier C ve ark. Lancet Infect Dis 2019;19:e200-12 (ECIL-7). · ECIL-10 COVID-19 ve CARV önerileri, 2024.

Shahid Z ve ark. Transplant Cell Ther 2024;30:955-69 (ASTCT).

EKMUD Erişkin Bağışıklama Rehberi 2025. · KLİMİK HKHN alıcıları için aşı kontrol listesi, 2026.

Başkol Elik D ve ark. J Clin Pract Res 2026;48(3):226-34.

de Martel C ve ark. Lancet Glob Health 2020;8:e180-90. · Lei J ve ark. N Engl J Med 2020;383:1340-8.

Palmer TJ ve ark. J Natl Cancer Inst 2024;116:857-65. · Chang MH ve ark. N Engl J Med 1997;336:1855-9.

Grippin AJ ve ark. Nature 2025;647:488-97. · Arbel R ve ark. Cancer Lett 2026;643:218319.

Yekedüz E ve ark. J Oncol Sci 2021;7(2):64-70.

Sunumdaki hasta öyküleri (Ayşe Hanım, Elif, Deniz, Mehmet Bey) kurgusaldır.