

Διαχείριση αλλεργικών αντιδράσεων μετά τον εμβολιασμό με το mRNA BNT162b2



ΤΟΥ
ΘΑΝΟΥ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ,
πρύτανη ΕΚΠΑ

Ο διευθύνων σύμβουλος της Ρυθμιστικής Υπηρεσίας για τα φάρμακα και τα προϊόντα υγειονομικής περίθαλψης του Ηνωμένου Βασιλείου (MHRA), δρ. June Raine, δημοσίευσε μια ανακοίνωση σχετικά με την καθοδήγηση των κέντρων εμβολι-

ασμού όσον αφορά στη διαχείριση αλλεργικών αντιδράσεων μετά τον εμβολιασμό με το εμβόλιο mRNA BNT162b2 (Pfizer και BioNTech). Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Ιωάννης Ντάνας, Πάνος Μαλανδράκης, Μαρία Γαβριατοπούλου και Θάνος Δημόπουλος (πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα κυριότερα σημεία της ανακοίνωσης. Πλέον, έχουν εκδοθεί ενημερωμένες οδηγίες για τα κέντρα εμβολιασμού COVID-19 σχετικά με τη διαχείριση της αναφυλαξίας, μετά από δύο αναφορές αναφυλαξίας και μία αναφορά πιθανής αλλεργικής αντίδρασης μετά την ανοσοποίηση. Ο δρ Raine υπογράμμισε ότι η ομάδα εμπειρογνομόνων της Επιτροπής

για τα Ανθρώπινα Φάρμακα (CHM), στην οποία συμμετείχαν ειδικοί στην Αλλεργιολογία και στην Κλινική Ανοσολογία, συγκροτήθηκε στις 9 Δεκεμβρίου 2020 για να εξετάσει αυτές τις εκθέσεις αλλεργικών αντιδράσεων με στόχο τον περιορισμό του σπάνιου κινδύνου αναφυλαξίας, προσθέτοντας ότι η αναφυλαξία είναι μια γνωστή, αν και πολύ σπάνια, παρενέργεια για οποιοδήποτε εμβόλιο. Οι περισσότεροι άνθρωποι δεν θα πάθουν αναφυλαξία και τα οφέλη όσον αφορά στην προστασία από COVID-19 υπερτερούν των κινδύνων. Σύμφωνα με τις ανανεωμένες συστάσεις, κάθε άτομο με ιστορικό αναφυλαξίας άμεσης έναρξης σε ένα εμβόλιο, φάρμακο ή τροφή δεν πρέπει να λάβει το εμβόλιο BNT162b2. Ακόμη, μια δεύτερη δόση του εμβολίου δεν πρέπει να

χορηγείται σε όσους έχουν υποστεί αναφυλαξία στην πρώτη δόση εμβολιασμού. Ένα πρωτόκολλο για τη διαχείριση της αναφυλαξίας και τα απαραίτητα φάρμακα πρέπει να είναι πάντα διαθέσιμα κάθε φορά που χορηγείται το εμβόλιο BNT162b2. Η άμεση θεραπεία θα πρέπει να περιλαμβάνει έγκαιρη χορήγηση 0,5 mg ενδομυϊκής αδρεναλίνης (0,5 ml 1: 1000 ή 1 mg / ml αδρεναλίνης), άμεση ενημέρωση της ομάδας αναζωογόνησης και επιπρόσθετη αδρεναλίνη ενδομυϊκά κάθε 5 λεπτά. Σύμφωνα με τον δρ Raine «όποιος πρόκειται να λάβει το εμβόλιο θα πρέπει να συζητήσει οποιεσδήποτε ερωτήσεις και το πιθανό ιατρικό ιστορικό σοβαρών αλλεργιών με τον επαγγελματία της υγειονομικής περίθαλψης προτού εμβολιαστεί».

