

Αλλεργικές αντιδράσεις στο εμβόλιο των Pfizer/BioNTech έναντι του SARS-CoV-2

Media: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Page: 23 Published at: 05-01-2021
Author: Surface: 552.72 cm² Circulation: 0
Subjects:



Αλλεργικές αντιδράσεις στο εμβόλιο των Pfizer/BioNTech έναντι του SARS-CoV-2



ΤΟΥ
**ΘΑΝΟΥ
ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ,**
πρώταν
του Πανεπιστημίου Αθηνών

Οι σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις που αναφέρθηκαν σε τουλάχιστον 12 άτομα που έλαβαν το εμβόλιο των Pfizer/BioNTech μπορεί να οφείλονται σε ένα συστατικό που χρησιμοποιείται ως μέσο μεταφοράς του αγγελιοφόρου RNA (mRNA) και το οποίο χρησιμοποιείται και στο εμβόλιο της εταιρείας Moderna. Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Θεόδωρα Ψαλτοπούλου, Ιωάννης Ντάνας, Μαρία Γαβριατοπούλου και Θάνος Δημόπουλος (πρώτανος ΕΚΠΑ) συνοψίζουν την ανάλυση του Jor de Vrieze για το περιοδικό Science που δημοσιεύτηκε την 1η Ιανουαρίου 2021 (Vol. 371, Issue 6524). Το εν λόγω υλικό ονομάζεται πολυ-αιθυλενογλυκόλη (PEG) και προστίθεται στην εξωτερική επιφάνεια των λιπιδικών νανοσωματιδίων που περιέχουν το mRNA ώστε να αυξάνεται η διάρκεια ζωής των λιπιδικών νανοσωματιδίων. Η πολυ-αιθυλενογλυκόλη δεν έχει χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν ως συστατικό εμβολίων, αλλά χρησιμοποιείται σε αρκετά φάρμακα που βρίσκονται σε κυκλοφορία όπως καθαρτικά, αλλά και σε προϊόντα καθημερινής χρήσης όπως οδοντόκρεμες και σαπούνια. Αναφυλακτικές αντιδράσεις έχουν αναφερθεί και με αυτά τα φάρμακα που περιέχουν πολυ-αιθυλενογλυκόλη. Η αναφυλαξία μπορεί να εκδηλωθεί με εξάνθημα, πτώση της αρτηριακής πίεσης, δύσπνοια, ταχυκαρδία. Μερικοί αλλεργιολό-

γοι και ανοσολόγοι θεωρούν ότι άτομα που έχουν εκτεθεί προηγουμένως στην πολυ-αιθυλενογλυκόλη μπορεί να έχουν αντισώματα εναντίον αυτού του συστατικού και να βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο αναφυλακτικής αντίδρασης κατά τον εμβολιασμό. Υπολογίζεται ότι έως και το 72% των ανθρώπων εμφανίζουν κάποιο βαθμό αντισωματική απάντηση ως αποτέλεσμα έκθεσης σε καλλυντικά, προϊόντα καθημερινής χρήσης και φάρμακα που περιέχουν πολυ-αιθυλενογλυκόλη. Ωστόσο το 7% έχει αρκετά υψηλούς τίτλους αντισωμάτων που θεωρητικά μπορεί να οδηγήσουν σε αναφυλακτικές αντιδράσεις σε περίπτωση επανέκθεσης σε πολυ-αιθυλενογλυκόλη. Επιπλέον, διαφορετικοί παθογενετικοί μηχανισμοί μπορεί να εμπλέκονται στην εμφάνιση αλλεργικής αντίδρασης έναντι στην πολυ-αιθυλενογλυκόλη και περιλαμβάνουν είτε την ανοσολογική αντίδραση που διαμεσολαβείται μέσω της παραγωγής IgE ανοσοσφαιρινών είτε μέσω της ενεργοποίησης του συμπληρώματος που διαμεσολαβείται μέσω της παραγωγής IgM και IgG ανοσοσφαιρινών (ψευδο-αλλεργία που σχετίζεται με την ενεργοποίηση του συμπληρώματος - CARPA). Βέβαια, ο κίνδυνος αλλεργικής αντίδρασης έναντι της πολυ-αιθυλενογλυκόλης δεν έχει επιβεβαιωθεί προς το παρόν και πολλοί θεωρούν ότι είναι σε μεγάλο βαθμό θεωρητικός. Τα εμβόλια mRNA περιέχουν πολύ μικρές ποσότητες πολυ-αιθυλενογλυκόλης και επιπλέον χορηγούνται ενδομυϊκά, το οποίο έχει ως αποτέλεσμα πολύ μικρές συγκεντρώσεις πολυ-αιθυλενογλυκόλης στη συστηματική κυκλοφορία του αίματος όπου κυρίως μπορεί να βρίσκονται αντισώματα έναντι της πολυ-αιθυλενογλυκόλης. Το Εθνικό Ινστιτούτο Αλλεργίας και Λοιμωδών Νοσημάτων των ΗΠΑ (NIAID) συνεργάζεται με τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA) προκειμένου να εξακριβώσει τον κίνδυνο για σοβαρή αλλεργική αντίδραση με βάση

προηγούμενη αλλεργική αντίδραση σε φάρμακα ή εμβόλια και ανάλογα με τα επίπεδα αντισωμάτων έναντι της πολυ-αιθυλενογλυκόλης. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι αναφυλακτικές αντιδράσεις μπορεί να παρατηρηθούν με οποιοδήποτε εμβόλιο και είναι πολύ σπάνιες - περίπου 1 ανά 1 εκατομμύριο. Έως τις 23 Δεκεμβρίου 2020 είχαν αναφερθεί στις ΗΠΑ 10 περιστατικά αναφυλαξίας σε ένα σύνολο 614.117 χορηγηθέντων δόσεων του εμβολίου των Pfizer/BioNTech. Σε αυτό το πλαίσιο, είναι ιδιαίτερα σημαντική η συνέχιση των εμβολιασμών, η δήλωση πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών και η λήψη προληπτικών μέτρων (παρακολούθηση των εμβολιασθέντων για 15 λεπτά), καθώς και ύπαρξη απαραίτητης υποδομής (αντιαλλεργικά φάρμακα) για αντιμετώπιση οξέων συμβαμάτων στα εμβολιαστικά κέντρα.

Μείωση της ενδοσοκομειακής θνητότητας λόγω COVID-19

Λαμβάνοντας υπόψη ότι η πανδημία COVID-19 βρίσκεται ακόμα σε πλήρη εξέλιξη ανά την υφήλιο, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να αξιολογηθεί κατά πόσο έχει βελτιωθεί η διαχείριση των ασθενών με COVID-19 στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Ιωάννης Ντάνας, Μαρία Γαβριατοπούλου και Θάνος Δημόπουλος (πρώτανος ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα αποτελέσματα μελέτης που αξιολόγησε τη διακύμανση στο ενδοσοκομειακό ποσοστό θνητότητας λόγω COVID-19 κατά τους πρώτους μήνες της πανδημίας και δημοσιεύτηκε στο έγκριτο περιοδικό JAMA Internal Medicine (D.A. Asch et al. 22 Dec 2020). Στη μελέτη συμπεριελήφθησαν 38.517 ενήλικες που νοσηλεύτηκαν με διάγνωση COVID-19 σε 955 νοσοκομεία των ΗΠΑ από την 1η Ιανουαρίου 2020 έως

τις 30 Ιουνίου 2020, ενώ αναλύθηκαν ξεχωριστά 27.801 ενήλικες που νοσηλεύτηκαν σε 398 νοσοκομεία, τα οποία νοσήλευσαν τουλάχιστον 10 ασθενείς με COVID-19. Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο της μελέτης ήταν η ενδοσοκομειακή θνητότητα εντός 30 ημερών από την εισαγωγή στο νοσοκομείο και η παραπομπή σε κέντρα ενιαίων ασθενειών. Από το σύνολο των συμμετεχόντων, το 49% (18.888) ήταν άνδρες, ενώ η μέση ηλικία ήταν τα 70,2 έτη. Το μέσο ποσοστό ενδοσοκομειακής θνητότητας λόγω COVID-19 και παραπομπής σε κέντρα παραγωγικής φροντίδας για τα 955 νοσοκομεία ανήλθε στο 11,8%. Αξίζει να σημειωθεί ότι το ποσοστό ανήλθε στο 15,65% για τα νοσοκομεία με τη χειρότερη απόδοση, ενώ κατέληξε στο 9,06% για τα νοσοκομεία με την καλύτερη απόδοση. Η υπο-ανάλυση των 398 νοσοκομείων με τουλάχιστον 10 νοσηλεύόμενους με COVID-19 έδειξε σημαντική βελτίωση του ποσοστού θνητότητας και παραπομπής σε κέντρα παραγωγικής φροντίδας μεταξύ των δύο χρονικών περιόδων 1 Ιανουαρίου με 30 Απριλίου 2020 και 1 Μαΐου με 30 Ιουνίου 2020. Μάλιστα στα 376 (94%) νοσοκομεία η βελτίωση ήταν τουλάχιστον κατά 25%. Το μέσο ποσοστό ενδοσοκομειακής θνητότητας και παραπομπής σε κέντρα παραγωγικής φροντίδας στα 398 νοσοκομεία κατέληξε από το 16,6% στο 9,3%. Επιπλέον, μειώθηκαν οι διαφορές στα ποσοστά μεταξύ των νοσοκομείων με τη χειρότερη και καλύτερη απόδοση. Ωστόσο, το ποσοστό θνητότητας συσχετίστηκε και με την επιδημιολογική πορεία της COVID-19 στις ΗΠΑ, όσο αυξανόταν ο αριθμός των κρουσμάτων, τόσο αυξανόταν και η θνησιμότητα και αντίστροφα. Συμπερασματικά, η ενδοσοκομειακή διαχείριση των ασθενών με COVID-19 βελτιώθηκε σημαντικά κατά την πορεία της πανδημίας, ως αποτέλεσμα καλύτερης γνώσης για αυτή την πολυσυστηματική νόσο.