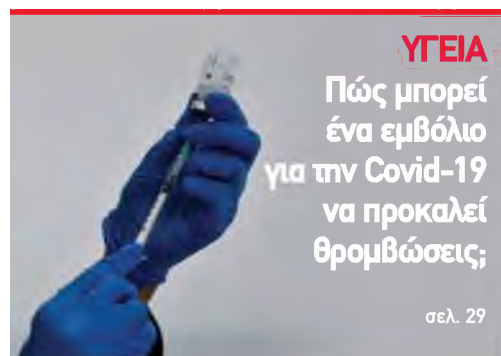
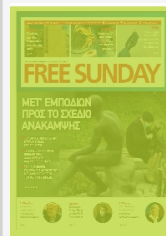


📄 Πώς μπορεί ένα εμβόλιο για την Covid-19 να προκαλεί θρομβώσεις;

Πηγή: FREE SUNDAY Σελ.: 1,29 Ημερομηνία έκδοσης: 18-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 734.83 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



Πώς μπορεί ένα εμβόλιο για την Covid-19 να προκαλεί θρομβώσεις;

ΓΙΩΡΓΟΣ ΣΑΚΚΑΣ

Η εμφάνιση μιας πολύ σπάνιας διαταραχής της πήξης του αίματος σε ορισμένα άτομα που εμβολιάστηκαν με το εμβόλιο της Oxford-AstraZeneca για την Covid-19 έχει οδηγήσει τους ερευνητές στην εντατική διερεύνηση για το εάν και πώς ο εμβολιασμός μπορεί πράγματι να προκαλέσει μια τέτοια ασυνήθιστη αντίδραση.

Αυτή η διαταραχή της πήξης περιγράφεται αναλυτικά σε δύο αναφορές στο ιατρικό περιοδικό «The New England Journal of Medicine». Όμως αυτή η επιπλοκή είναι τόσο σπάνια, που τα οφέλη του εμβολίου εξακολουθούν να υπερτερούν των κινδύνων του, δήλωσε ο εκτελεστικός διευθυντής του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA), καθώς ο κίνδυνος θανάτου από την Covid-19 είναι πολύ μεγαλύτερος από τον κίνδυνο θνησιμότητας από αυτές τις παρενέργειες. Οι καθηγητές της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Ευστάθιος Καστρίτης και Θάνος Δημόπουλος (πρώτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα δεδομένα.

Οι γιατροί που αρχικά παρατήρησαν το φαινόμενο των θρομβώσεων μετά τον εμβολιασμό παρατήρησαν μια διαταραχή πήξης, με έναν παράξενο συνδυασμό σχηματισμού θρόμβων αίματος, ο οποίος μπορεί να είναι επικίνδυνος και δυνητικά θανατηφόρος, ταυτόχρονα με μια διαταραχή του αριθμού των αιμοπεταλίων.

Αυτό το φαινόμενο εμφανίζει κοινά χαρακτηριστικά με μια άλλη σπάνια διαταραχή που εμφανίζεται σε άτομα που έχουν υποβληθεί σε θεραπεία με ηπαρίνη. Η ηπαρίνη είναι ένα συχνά χρησιμοποιούμενο αντιπηκτικό για την αντιμετώπιση σοβαρών θρομβώσεων, στο οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου αλλά και προληπτικά για την ελάττωση κινδύνου θρομβώσεων μετά το χειρουργείο κ.λπ. Σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να προκαλέσει ένα σύνδρομο που ονομάζεται ηπαρίνη-επιδημιολογία που προκαλείται από ηπαρίνη (heparin induced thrombocytopenia – HIT), το οποίο εμφανίζεται με την ανάπτυξη πολλαπλών θρομβώσεων αλλά και ταυτόχρονα με χαμηλά επίπεδα αιμοπεταλίων.

Είναι εξαιρετικά δύσκολο να επιβεβαιωθεί εάν μια ύποπτη σπάνια επίδραση ενός εμβολίου συνδέεται πραγματικά με το εμβόλιο – ειδικά όταν αυτό έχει χρησιμοποιηθεί σε δεκάδες εκατομμύρια ανθρώπους. Κάποιος που λαμβάνει το εμβόλιο θα μπορούσε να υποστεί εγκεφαλικό επεισόδιο ή καρδιακή προσβολή μία εβδομάδα αργότερα επειδή ούτως ή άλλως ήταν να υποστεί ένα εγκεφαλικό επεισόδιο ή καρδιακή προσβολή, λένε πολλοί ερευνητές και τονίζουν ότι είναι καλό να επαγρυπνούμε καθώς προχωράμε και συλλέγουμε τα δεδομένα, αλλά ο απόλυτος αριθμός συμβάντων και το ποσοστό των εκδηλώσεων είναι εξαιρετικά χαμηλά. Οι ερευνητές θα ήθελαν περισσότερα δεδομένα σχετικά με την επίπτωση αυτών των θρομβώσεων και διαταραχών της πήξης σε μη εμβολιασμένους πληθυσμούς.



Είναι εξαιρετικά δύσκολο να επιβεβαιωθεί εάν μια ύποπτη σπάνια επίδραση ενός εμβολίου συνδέεται πραγματικά με το εμβόλιο – ειδικά όταν αυτό έχει χρησιμοποιηθεί σε δεκάδες εκατομμύρια ανθρώπους.

Η αυξημένη ευαισθητοποίηση σχετικά με την πιθανή σύνδεση μεταξύ του εμβολιασμού και του συνδρόμου θα μπορούσε να οδηγήσει σε αυξημένα ποσοστά αναφοράς μεταξύ εκείνων που εμβολιάζονται σε σύγκριση με εκείνους που δεν έχουν εμβολιαστεί, με αποτέλεσμα να διογκωθεί η πραγματική συχνότητα με την οποία εμφανίζεται το σύνδρομο. Επιπλέον, ανάλογες ανασυμπίεσες αφορούν και άλλα εμβόλια κατά του κορονοϊού. Άλλοι ερευνητές επιθυμούν να καταλάβουν τι προκαλεί το σύνδρομο. Το σύνδρομο θρομβοπενίας που προκαλείται από ηπαρίνη θεωρείται ότι είναι το αποτέλεσμα μιας ανοσολογικής αντίδρασης σε σύμπλοκα που σχηματίζονται όταν τα αρνητικά φορτισμένα μόρια της ηπαρίνης συνδέονται με μια θετικά φορτισμένη πρωτεΐνη που ονομάζεται «παράγοντας 4 των αιμοπεταλίων»

(PF4), η οποία είναι σημαντική για την πήξη. Το αποτέλεσμα είναι η ενεργοποίηση των αιμοπεταλίων, ξεκινώντας μια αλυσιδωπή αντίδραση, που ενεργοποιεί ακόμα περισσότερα αιμοπετάλια που επιταχύνουν ακόμα περισσότερο την ενεργοποίηση και άλλων μηχανισμών της πήξης του αίματος.

Αν και εξαιρετικά σπάνια, έχουν αναφερθεί περιπτώσεις «αυτόματου» συνδρόμου θρομβοπενίας που προκαλείται από ηπαρίνη ακόμα και χωρίς προηγούμενη θεραπεία με ηπαρίνη. Σε τέτοιες περιπτώσεις οι υποψίες για την ενεργοποίηση του συνδρόμου στρέφονται σε λοιμώξεις, χειρουργικές επεμβάσεις και θεραπεία με φάρμακα που –όπως η ηπαρίνη– έχουν μοριακές ομάδες που μπορούν να σχηματίσουν κάποιο πρόβλημα στη δράση των αιμοπεταλίων. Αρκετά εργαστήρια που έχουν εμπειρία στη μελέτη των διαταραχών της πήξης εργάζονται σκληρά για να προσδιορίσουν τι μπορεί να προκαλεί συμπτώματα συνδρόμου τύπου HIT σε λήπτες των εμβολίων. Όμως είναι δύσκολο να μελετηθεί το φαινόμενο: η σπανιότητά του καθιστά δύσκολο το να βρεθούν δείγματα ασθενών και δεν υπάρχουν καλά και αξιόπιστα ζωικά μοντέλα.

Ένα σημαντικό αποτέλεσμα όλων αυτών των ερευνητικών προσπαθειών είναι η αυξημένη προσοχή στη σχέση μεταξύ του ανοσοποιητικού συστήματος και της πήξης του αίματος, και τα αποτελέσματα θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην περαιτέρω ανάπτυξη εμβολίων, καθώς οι νέες παραλλαγές του κορονοϊού πιθανότατα θα απαιτήσουν την ανάπτυξη νέων εμβολίων στο μέλλον.