

Εμβολιασμός: Τα 8 «καμπανάκια» για τη θρόμβωση

Πηγή: ΓΝΩΜΗ ΤΗΣ ΠΑΤΡΑΣ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 18-04-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 750.64 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



Εμβολιασμός: Τα 8 «καμπανάκια» για τη θρόμβωση

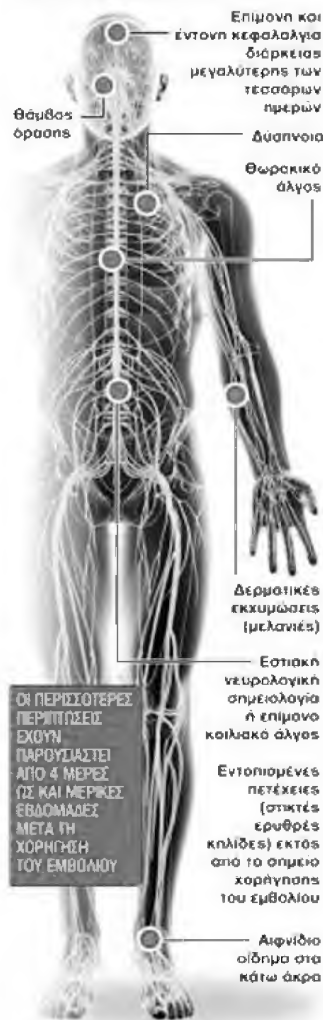
Τι λένε οι επιστήμονες για τα συμπτώματα της σπάνιας παρενέργειας - Γιατί εμφανίζονται περισσότερες περιπτώσεις στις γυναίκες, παρά στους άνδρες

Σε μια ενδελεχή αναζήτηση βρίσκονται οι επιστήμονες παγκοσμίως ώστε να «εξεκλειδώσουν» τον μηχανισμό που προκαλεί τα ελάχιστα – πλην όμως υπαρκτά – επεισόδια θρομβώσεων έπειτα από τον εμβολιασμό με τα σκευάσματα των AstraZeneca και Johnson & Johnson. Όμως ο εντοπισμός της σπάνιας παρενέργειας έχει τροφοδοτήσει την ιατρική κοινότητα με τις απαραίτητες γνώσεις για την άμεση διάγνωση και αντιμετώπιση της. Παράλληλα, οι πολίτες που έχουν προγραμματίσει να εμβολιαστούν άμεσα με εμβόλιο της AstraZeneca ή έχουν εμβολιαστεί πρόσφατα (υπενθυμίζεται ότι προς το παρόν το εμβόλιο της Johnson & Johnson δεν έχει ενταχθεί στην εμβολιαστική εκστρατεία «Ελευθερία») πρέπει να γνωρίζουν ότι στην εξαιρετικά σπάνια περίπτωση που θα εμφανίσουν – λίγες ημέρες μετά τον εμβολιασμό τους – κάποιο από τα παρακάτω συμπτώματα θα πρέπει να αναζητήσουν άμεσα ιατρική συμβουλή.

Οι οκτώ εκδηλώσεις που θα πρέπει να κινητοποιήσουν τους εμβολιασθέντες είναι δύσπνοια, θωρακικό άλγος, αιφνίδιο οίδημα στα κάτω άκρα, εστιακή νευρολογική σημειολογία ή επίμονο κοιλιακό άλγος, επίμονη και έντονη κεφαλαλγία διάρκειας μεγαλύτερης των τεσσάρων ημερών, θάμβος όρασης. Επιπλέον, οι ειδικοί συστήνουν να πράξουν το ίδιο εάν εντοπίσουν δερματικές εκκυμώσεις (μελανίες) ή εστιακή νευρολογική σημειολογία ή επίμονο κοιλιακό άλγος. Εντοπιζόμενες πετέχιες (στικτές ερυθρές κηλίδες) εκτός από το σημείο χορήγησης του εμβολίου. Όσο για τον χρόνο εμφάνισης, αντλώντας δεδομένα από τη Βρετανία, στις περισσότερες περιπτώσεις έχουν εμφανιστεί από τέσσερις ημέρες ως και μερικές εβδομάδες μετά τη χορήγηση του εμβολίου.

Αντίστοιχα, η Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία έχει εκδώσει λεπτομερείς οδηγίες για την έγκαιρη διάγνωση του σπάνιου αυτού συνδρόμου που συνδυάζει θρομβώσεις με θρομβοπενία (VIPIT), αναλύοντας βήμα προς βήμα τις εξετάσεις που πρέπει να διενεργηθούν. Οι σχετικές συστάσεις εστιάζουν παράλληλα και στη

ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΟΥΝ ΤΟΥΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΘΕΝΤΕΣ



θεραπεία των ασθενών, υπογραμμίζοντας ότι πρέπει να αποφεύγεται η χορήγηση ηπαρίνης, επιλέγοντας άλλη αντιπηκτική αγωγή. Μάλιστα, η σωστή θεραπευτική προσέγγιση χαρακτηρίζεται από τους επιστήμονες κρίσιμη σημασίας, δεδομένου ότι το σύνδρομο αυτό των θρομβώσεων έχει παρόμοια χαρακτηριστικά με μια αυτοάνοση διαταραχή που εκδηλώνουν ασθενείς που λαμβάνουν ηπαρίνη (ένα κλασικό αντιπηκτικό), όπου εμφανίζονται ταυτόχρονα θρόμβωση και αιμορραγία με μεγάλη πτώση του αριθμού των αιμοπεταλίων.

11 ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

Εν τω μεταξύ, ιδιαίτερα αποκαλυπτικές σε ό,τι αφορά τις λεπτομέρειες των παρενεργειών αλλά και τα αναπάντητα ερωτήματα είναι τρεις πρόσφατες αναφορές στην ιατρική επιθεώρηση «New England Journal of Medicine», στις οποίες περιγράφονται περιπτώσεις θρομβώσεων σε άτομα που είχαν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της AstraZeneca ή αυτό της Johnson & Johnson.

Επείτα από σχετική ανασκόπηση, οι καθηγητές της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Ευστάθιος Καστρίτης και Θάνος Δημόπουλος αναλύουν τα δεδομένα στη μεγαλύτερη από αυτές που έβαλε στο... μικροσκόπιο 11 περιπτώσεις, εκ των οποίων οι εννέα αφορούσαν νέες γυναίκες (22-49 ετών). Στο σύνολο των ερευνών που αναλύθηκαν, τα συμπτώματα των εμβολιασθέντων άρχισαν 5 έως 16 ημέρες μετά τον εμβολιασμό και αφορούσαν ένα ή περισσότερα θρομβωτικά συμβάντα. Ενδεικτικά, εννέα είχαν εγκεφαλική φλεβική θρόμβωση, τρεις είχαν θρόμβωση σπληνικής φλέβας, τρεις πνευμονική εμβολή και τέσσερις είχαν άλλες θρομβώσεις, ενώ ένας ασθενής παρουσίασε θανατηφόρα ενδοκρανιακή αιμορραγία. Οι πέντε ασθενείς εκδήλωσαν, επίσης, διάχυτη ενδοαγγειακή πήξη, δηλαδή ανεξέλεγκτη ενεργοποίηση των μηχανισμών πήξης με επακόλουθη εξάντληση των παραγόντων της πήξης που ακολουθείται από αιμορραγία. Αν και κανένα από τους ασθενείς δεν είχε λάβει ηπαρίνη πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων, όλοι οι ασθενείς εμφάνισαν θετικά αντισώματα έναντι του συμπλόκου του παράγοντα 4 ενεργοποίησης των αιμοπεταλίων (γνωστού ως PF4) και της ηπαρίνης. Επιπρόσθετα, περαιτέρω μελέτες επιβεβαίωσαν ότι η ενεργοποίηση των αιμοπεταλίων συνέβη μέσω της ενεργοποίησης του PF4. Μάλιστα, τα αντισώματα αυτά βρέθηκαν σε πολύ υψηλούς τίτλους. Παρ' όλα αυτά, ο μηχανισμός της ανάπτυξης αυτών των αντισωμάτων δεν εί-

ναι απόλυτα σαφής στην περίπτωση των εμβολίων, με την επιστημονική κοινότητα να αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο να εμπλέκονται διαφορετικοί μηχανισμοί.

Σε κάθε περίπτωση, οι ειδικοί γνωρίζουν ότι οι αδενοϊοί συνδέονται με τα αιμοπετάλια και προκαλούν ενεργοποίηση αιμοπεταλίων. Η ποσότητα του αδενοϊού σε μια ένεση εμβολίου όμως που χορηγήθηκε μία ή δύο εβδομάδες νωρίτερα φαίνεται απίθανο να συμβάλει στην επακόλουθη ενεργοποίηση αιμοπεταλίων που παρατηρήθηκε σε αυτούς τους ασθενείς. «Ενα πιθανό ερέθισμα για την ανάπτυξη αυτών των αντιδραστικών αντισωμάτων έναντι του PF4 θα μπορούσε να είναι ελεύθερο DNA στο εμβόλιο, καθώς έχει φανερί ότι το DNA και το RNA σχηματίζουν σύμπλοκα με τον PF4. Τα σύμπλοκα δεσμεύουν αντισώματα σε ασθενείς με θρομβοπενία που προκαλείται από ηπαρίνη και επίσης προκαλούν την παραγωγή αντισωμάτων κατά του συμπλόκου PF4 και ηπαρίνης», υπογραμμίζουν οι καθηγητές του ΕΚΠΑ. Προσθέτουν, δε, αναλύοντας τα επιστημονικά δεδομένα, ότι τα σχετικά ευρήματα «δεικνύουν ότι το σύνδρομο παρόμοιο με την αυτοάνοση προκαλούμενη από ηπαρίνη θρομβοπενία που εμφανίζεται σε ορισμένα άτομα μετά τον εμβολιασμό συνδέεται με ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού συστήματος, ενισχύοντας την άποψη ότι ο εμβολιασμός έχει προκαλέσει το σύνδρομο».

ΟΙΣΤΡΟΓΟΝΑ

Μία ακόμη «γκρίζα ζώνη» είναι γιατί στις περισσότερες περιπτώσεις το σύνδρομο εμφανίζεται στις γυναίκες παρά στους άνδρες, με την επιστημονική κοινότητα να... ενοχοποιεί τα οιστρογόνα: «Διαταραχές του ανοσοποιητικού, όπως αυτοάνοσα νοσήματα, είναι συχνότερα στις γυναίκες, ενώ φαίνεται ότι οι γυναίκες αναπτύσσουν και υψηλότερα επίπεδα αντισωμάτων έναντι του ιού μετά τον εμβολιασμό. Επιπλέον, οι πιο συχνές αιτίες θρόμβωσης των φλεβών του εγκεφάλου έχουν να κάνουν με καταστάσεις που αυξάνουν τα επίπεδα των οιστρογόνων, όπως η εγκυμοσύνη και η χρήση αντισυλληπτικών», εξηγούν οι ίδιοι και καταλήγουν: «Τα οιστρογόνα μεταβάλλουν τα επίπεδα πολλών παραγόντων πήξης που μπορεί να προκαλούν προδιάθεση προς θρομβώσεις. Ορισμένες από τις μεταβολές στην πήξη μετά τον εμβολιασμό με ορισμένα από τα εμβόλια Covid-19 είναι πιθανόν να δρουν σε συνδυασμό και με την επίδραση των οιστρογόνων στην πήξη».

Πηγή: in.gr