Πόσο διαρκεί η προστασία που παρέχουν τα εμβόλια κατά του SARS-CoV-2;

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ | Σελ.: 25 | Ημερομηνία έκδοσης: 22-04-2021

Αρθρογράφος: | Επιφάνεια: 729.76 cm² | Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Πόσο διαρκεί η προστασία που παρέχουν τα εμβόλια κατά του SARS-CoV-2;

ΤΟΥ
ΘΑΝΟΥ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ,
πρύτανη του ΕΚΠΑ

Με βάση τα δεδομένα από κλινικές μελέτες των εμβολίων Pfizer, Moderna και Johnson & Johnson η προστασία των εμβολίων είναι τουλάχιστον τρεις μήνες. Στην πραγματικότητα αυτό το χρονικό διάστημα αναμένεται να είναι πολύ μεγαλύτερο, χωρίς ωστόσο να είναι σαφές το πόσο θα είναι αυτό, καθώς ποικίλλει από άνθρωπο σε άνθρωπο ανάλογα με την ανοσολογική απόκριση στο εμβόλιο. Υποθετικά, η ανοσία που παρέχουν τα εμβόλια θα είναι τουλάχιστον έξι με οκτώ μήνες, ενώ αν η ανοσία έναντι του SARS-CoV-2 είναι παρόμοια με άλλων κορωνοϊών, όπως το κοινό κρυολόγημα, τότε η προστασία μπορεί να επαρκεί και για ένα ή και δύο έτη πριν χρειαστεί κάποια δόση ενίσχυσης. Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Θεοδώρα Ψαλτοπούλου, Πάνος Μαλανδράκης, Γιάννης Ντάνασης και Θάνος Δημόπουλος (πρύτανης ΕΚΠΑ) (https://mdimop.gr/covid19/) συνοψίζουν τα νεότερα δεδομένα. Σε ασθενείς που νόσησαν με λοίμωξη COVID-19 η ανοσία ήταν επαρκής για παραπάνω από οκτώ μήνες, βέβαια η ανταπόκριση στο εμβόλιο αναμένεται να είναι διαφορετική σε σχέση με τη φυσική ανοσία της λοίμωξης. Οι ασθενείς που νόσησαν βαρύτερα, έχουν ισχυρότερη ανοσιακή απάντηση σε σχέση με όσους νόσησαν πιο ήπια. Το παράδοξο είναι ότι επειδή η ανοσία που επάγει το εμβόλιο, προσομοιάζει με την ανοσία που επετεύχθη με σοβαρότερη μορφή της λοίμωξης, είναι πιθανό πολλοί εμβολιασμένοι να έχουν καλύτερη ανοσία από τους περισσότερους που νόσησαν. Παρόλα αυτά, τα αντισώματα σταδιακά θα πέσουν και όταν φτάσουν ένα ουδό ασφαλείας το άτομο θα είναι ξανά επίνοσο, βέβαια είναι πιθανό η λοίμωξη να είναι πιο ήπια. Τα Β κύτταρα μνήμης που παραμένουν στον οργανισμό μπορούν δυνητικά να ξαναπαράγουν αντισώματα όταν εκτεθούν στον ιό και να προσαρμοστούν γρήγορα σε ένα διαφορετικό στέλεχος του ιού, εξασφαλίζοντας έτσι μία παρατεταμένη «ασφάλεια» τουλάχιστον από τη σοβαρότερη μορφή της νόσου.

Οι ειδικοί προσπαθούν να εντοπίσουν τον ουδό κάτω από τον οποίο τα αντισώματα δεν θα είναι πλέον προστατευτικά και θα είναι απαραίτητες δόσεις ενίσχυσης. Οι εταιρείες Pfizer και Moderna έχουν σχεδιάσει κλινικές μελέτες για να καθορίσουν πόσο θα παρατείνει την ανοσία μία δόση ενίσχυσης και κατά πόσο τα εμβόλιά τους είναι αποτελεσματικά έναντι των νέων στελεχών, ενώ το εμβόλιο της εταιρείας Johnson & Johnson δοκιμάζεται και σε δύο δόσεις. Προς το παρόν τα εμβόλια είναι αποτελεσματικά έναντι των περισσότερων μεταλλάξεων του ιού, αλλά αυτό μπορεί να αλλάξει αν ο ιός συνεχίζει να μεταλλάσσεται. Το σημαντικότερο είναι ο γρήγορος εμβολιασμός του πληθυσμού, γιατί όσο ο ιός «κυκλοφορεί» περισσότερο, τόσο περισσότερες πιθανότητες υπάρχουν να μεταλλαχθεί σε ανθεκτικότερα στελέχη.

Πιθανή συσχέτιση του συνδρόμου Guillain-Barre με τη νόσο COVID-19

Στο περιοδικό European Journal of Neurology έγινε αποδεκτή μια συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και μετά-ανάλυση των σχετικών μελετών, με στόχο τη διερεύνηση της συσχέτισης της νόσου COVID-19 με την οξεία φλεγμονώδη πολυριζονευροπάθεια (σύνδρομο Guillain-Barre, GBS), την πρόγνωση του GBS σε έδαφος νόσου COVID-19 και την αποτελεσματικότητα της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής σε ασθενείς με GBS & νόσο COVID-19. Στην εργασία αυτή συμμετείχαν ως συγγραφείς ο Γεώργιος Τσιβγούλης, καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ, ο Σωτήριος Τσιόδρας, καθηγητής Λοιμωξιολογίας ΕΚΠΑ, ο Θεόδωρος Βασιλακόπουλος, καθηγητής Πνευμονολογίας και Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ, η Ανδρονίκη Νάσκα, καθηγήτρια Υγιεινής και Επιδημιολογίας ΕΚΠΑ, ο Παναγιώτης Κοκότης, αναπληρωτής καθηγητής Νευρολογίας-Νευροφυσιολογίας ΕΚΠΑ, και ο Ιωάννης Μιχόπουλος, αναπληρωτής καθηγητής Ψυχιατρικής ΕΚΠΑ. Τη δημοσίευση αυτή σχολιάζουν ο καθηγητής Γεώργιος Τσιβγούλης, η νευρολόγος Λίνα Παλαιοδήμου και η νευρολόγος Μαριάννα Στεφάνου.

Μετά από τη συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, 11 μελέτες κοόρτης και 7 σειρές περιστατικών κρίθηκαν ως κατάλληλες για να συμπεριληφθούν στη μετά-ανάλυση. Συνολικά συγκεντρώθηκαν δεδομένα από 136.746 ασθενείς με COVID-19 παγκοσμίως. Σύμφωνα με αυτά, οι συγγραφείς έδειξαν ότι σε 100.000 ασθενείς με COVID-19 (νοσηλευόμενοι και μη νοσηλευόμενοι), οι 15 παρουσίασαν GBS. Ωστόσο, σύμφωνα με προηγούμενες επιδημιολογικές μελέτες, η επίπτωση του GBS στον γενικό πληθυσμό, δεν ξεπερνά τα 2 περιστατικά ανά 100.000 πληθυσμού. Συμπερασματικά, η επίπτωση του GBS φαίνεται να είναι μεγαλύτερη σε έδαφος COVID-19. Μεταξύ των νοσηλευόμενων ασθενών με COVID-19, η επίπτωση του GBS υπολογίστηκε στο 0,4%. Επιπλέον, μεταξύ των ασθενών που εμφάνισαν νευρολογικές επιπλοκές σχετιζόμενες με COVID-19, περίπου το 9% αφορούσε GBS.

Σχετικά με τις κλινικές εκδηλώσεις του GBS στους ασθενείς με COVID-19, η προσβολή του οσφρητικού νεύρου, αλλά και άλλων κρανιακών νεύρων ήταν αρκετά συχνή, σε ποσοστό 41% και 43% αντίστοιχα. Επιπλέον, ο απομυελινωτικός υπότυπος του συνδρόμου επικρατούσε στους ασθενείς με COVID-19 (73%) και μάλιστα ήταν 3 φορές συχνότερος στους ασθενείς με COVID-19 σε σύγκριση με τους ασθενείς που παρουσίασαν GBS χωρίς να έχουν λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2 (OR=3.27; 95%CI: 1.32-8.09). Το εύρημα αυτό πιθανά υποδηλώνει μία ανοσολογικής αρχής συσχέτιση της νόσου COVID-19 με το GBS, ενώ η περίπτωση άμεσης προσβολής του περιφερικού νευρικού συστήματος από τον ιό SARS-CoV-2 φαίνεται πιο απομακρυσμένη.

Παρά τη σχετικά αυξημένη επίπτωση του GBS σε ασθενείς με COVID-19, η πρόγνωση φαίνεται να παραμένει ίδια, σε σύγκριση με τους ασθενείς που ανέπτυξαν GBS χωρίς να έχουν ιστορικό μόλυνσης από τον ιό SARS-CoV-2. Μάλιστα, η ενδονοσοκομειακή θνητότητα στο GBS υπολογίστηκε στο 6% των ασθενών με COVID-19 και δεν ήταν διαφορετική σε σχέση με τους GBS ασθενείς χωρίς ιστορικό νόσου COVID-19.

Επιπλέον, η χορήγηση της θεραπείας (ενδοφλέβια ανοσοσφαιρίνη ή πλασμαφαίρεση) και η ανταπόκριση σε αυτή δε διέφερε μεταξύ των δύο ομάδων ασθενών (με ιστορικό νόσου COVID-19 και χωρίς ιστορικό νόσου COVID-19).

Συμπερασματικά, η επίπτωση του GBS σε ασθενείς με νόσο COVID-19 φαίνεται να είναι σχεδόν οκταπλάσια σε σχέση με δεδομένα από προηγούμενες μεγάλες επιδημιολογικές μελέτες που αφορούν στον γενικό πληθυσμό προ της πανδημίας COVID-19. Για τον λόγο αυτό, οι θεράποντες ιατροί θα πρέπει να γνωρίζουν αυτή την επιπλοκή, με στόχο την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία της, καθώς φαίνεται ότι έχει παρόμοια ανταπόκριση στη θεραπεία και ανάλογη πρόγνωση με το GBS πριν από την εποχή της πανδημίας με τον ιό SARS-CoV-2.