

Ανάπτυξη αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 μετά από εμβολιασμό με Pfizer ή AstraZeneca

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 18-05-2021
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 718.44 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΥΤΑΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ



• ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΤΟΥ ΕΚΠΑ

Ανάπτυξη αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 μετά από εμβολιασμό με Pfizer ή AstraZeneca



ΤΟΥ
**ΘΑΝΟΥ
ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ,**
πρύτανη του ΕΚΠΑ

Τα εμβόλια έναντι του SARS-CoV-2 είναι τα βασικά όπλα προστασίας μας έναντι του κορωνοϊού και συνεπώς καθοριστικά στην αναχαίτιση της πανδημίας. Η Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ διεξάγει μελέτη (<https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04743388>) της κινητικής των αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 σε εθελοντές που λαμβάνουν τα εγκεκριμένα εμβόλια από το υπουργείο Υγείας. Πρόσφατα ανακοινώθηκαν τα αποτελέσματα της σύγκρισης της παραγωγής εξουδετερωτικών αντισωμάτων μετά τη χορήγηση του εμβολίου της Pfizer ή της AstraZeneca, σε εθελοντές ηλικίας 60-64 ετών (διάμεση ηλικία τα 61 έτη και με τα δυο εμβόλια). Η επιλογή της ηλικιακής ομάδας έγινε γιατί οι συμπολίτες μας ηλικίας 60-64 ετών ήταν οι πρώτοι που εμβολιάστηκαν με το εμβόλιο των AstraZeneca. Η σύγκριση έγινε με υγειονομικούς που έλαβαν το εμβόλιο της Pfizer και είχαν ίδια ηλικία και φύλο με αυτούς που έλαβαν το εμβόλιο των AstraZeneca. Στη μελέτη μετρήθηκε η παραγωγή εξουδετερωτικών αντισωμάτων (όπως υποδεικνύει το όνομά τους είναι αυτά τα οποία «εξουδετερώνουν» τον ιό), η ύπαρξη των οποίων σε επίπεδο άνω του 30% είναι ενδεικτική της αδρανοποίησης του ιού, ενώ επίπεδα άνω του 75% δηλώνουν πολύ υψηλή προστασία έναντι του ιού. Η μέτρησή τους έγινε την ημέρα της πρώτης δόσης του εμβολίου (πριν τον εμβολιασμό), 3 εβδομάδες αργότερα (ημέρα 22, πριν τη δεύτερη δόση του εμβολίου για όσους έλαβαν το εμβόλιο της Pfizer) και στη συνέχεια έπειτα από 4 εβδομάδες (ημέρα 50 μετά την πρώτη δόση του εμβολίου). Οι μετρήσεις γίνονται με εμπορικά διαθέσιμες τεχνολογίες που έχουν εγκριθεί από τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) των ΗΠΑ. Οι επικεφαλής της μελέτης Ευάγγελος Τέρπος (καθηγητής Αιματολογίας του ΕΚΠΑ), Ιωάννης Τρουγκάκος (καθηγητής Τμήματος Βιολογίας του

ΕΚΠΑ) και Θάνος Δημόπουλος (πρύτανης του ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα πιο σημαντικά αποτελέσματα της έρευνας. Συγκρίθηκαν τα αποτελέσματα 78 συμπολιτών μας που έλαβαν το εμβόλιο της Pfizer με αυτά 73 εθελοντών που έλαβαν το εμβόλιο των AstraZeneca.

Πριν την πρώτη δόση των εμβολίων δεν υπήρχε διαφορά στην τιμή των εξουδετερωτικών αντισωμάτων μεταξύ των δυο ομάδων.

Την ημέρα 22, πριν τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του εμβολίου της Pfizer, το 78% των εμβολιασθέντων με το εμβόλιο της Pfizer ανέπτυξαν εξουδετερωτικά αντισώματα, έναντι του 56% αυτών που έλαβαν το εμβόλιο της AstraZeneca. Την ημέρα 50, που η ομάδα του εμβολίου της Pfizer είχε λάβει ήδη και τη δεύτερη δόση του εμβολίου και είχε περάσει διάστημα 4 εβδομάδων, η διαφορά ήταν ακόμη μεγαλύτερη. Συνολικά, το 98% των εμβολιασθέντων με το εμβόλιο της Pfizer ανέπτυξαν εξουδετερωτικά αντισώματα (σχεδόν όλοι σε επίπεδα άνω του 75%) έναντι του 75% αυτών που έλαβαν το εμβόλιο της AstraZeneca.

Στην ομάδα του εμβολίου της AstraZeneca μόνο το 11% είχε τίτλους εξουδετερωτικών αντισωμάτων άνω του 75%, 50 ημέρες μετά την πρώτη δόση του εμβολίου. Ωστόσο, όπως φαίνεται και από τα αποτελέσματα, παρατηρήθηκε αύξηση του αριθμού των ατόμων με θετικούς τίτλους αντισωμάτων και με το εμβόλιο της AstraZeneca, μεταξύ 3 και 7 εβδομάδων μετά την πρώτη δόση του εμβολίου.

Η μελέτη του ΕΚΠΑ δείχνει ότι η αποτελεσματικότητα των εμβολίων είναι πολύ μεγάλη και στην ομάδα των συμπολιτών μας ηλικίας 60-64 ετών. Η δεύτερη δόση των εμβολίων είναι απαραίτητη για την επίτευξη υψηλών τίτλων εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2.

Τα αποτελέσματα με το εμβόλιο των AstraZeneca δηλώνουν ότι η επιλογή πολλών χωρών να προτείνουν τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του εμβολίου σε διάστημα λιγότερο των 12 εβδομάδων μετά την πρώτη δόση, είναι οωστή, ώστε να μειωθεί το διάστημα μέχρι την επίτευξη της μέγιστης παραγωγής εξουδετερωτικών αντισωμάτων.

Στις χώρες αυτές ανήκει και η Ελλάδα που προτείνει να γίνεται η δεύτερη δόση του εμβολίου των AstraZeneca μεταξύ 8 και 12 εβδομάδων μετά την πρώτη δόση, όπως και το Ηνωμένο Βασίλειο, που χορηγεί τη δεύτερη δόση στις ευπαθείς ομάδες 8 εβδομάδες μετά την πρώτη δόση, αντί των 12 εβδο-



μάδων που ήταν η συνήθης πολιτική του μέχρι προ εβδομάδος.

Κλινικά και Απεικονιστικά Χαρακτηριστικά των ασθενών με Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο σε έδαφος λοίμωξης από τον ιό SARS-CoV-2

Στο έγκριτο περιοδικό Stroke δημοσιεύτηκε μία διεθνής, πολυκεντρική μελέτη παρατήρησης με στόχο την καταγραφή των κλινικών και απεικονιστικών χαρακτηριστικών των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων (ΑΕΕ) σε έδαφος λοίμωξης από τον ιό SARS-CoV-2. Στην εκπόνηση της εργασίας αυτής συμμετείχε ο Γεώργιος Τσιβγούλης, καθηγητής Νευρολογίας του ΕΚΠΑ. Το δημοσίευση αυτή σχολιάζουν ο Γεώργιος Τσιβγούλης, καθηγητής Νευρολογίας του ΕΚΠΑ, ο Σωτήριος Πιανόπουλος, καθηγητής Νευρολογίας - Νευροψυχολογίας ΕΚΠΑ, και η νευρολόγος Λίνα Παλαιολογίου. Κατά τη διάρκεια της μελέτης ελέγχθηκαν 136 τεταρτοβάθμια κέντρα από 32 χώρες. Από τους 432 ασθενείς συνολικά, οι 323 (74,8%) είχαν ισχαιμικό ΑΕΕ, οι 91 (21,1%) είχαν ενδοκράνια αιμορραγία και οι 18 (4,2%) είχαν θρόμβωση φλεβών ή φλεβιδίων κολιων εγκεφάλου. Συνολικά, 183 (42,4%) ασθενείς ήταν γυναίκες και 104 (24,1%) είχαν ηλικία <55 ετών. Θα πρέπει να τονιστεί επίσης ότι 105 (24,4%) ασθενείς δεν είχαν κανένα γνωστό αγγειακό παράγοντα κινδύνου. Το διήμερο σκορ βαρύτητας του ΑΕΕ, όπως αυτό μετρήθηκε με την κλίμακα NIHSS, ήταν 9 (με εύρος 4-17). Σε σχέση με την αιτιοπαθογένεση του ΑΕΕ, μεταξύ των ασθενών με ισχαιμικό ΑΕΕ, το 44,5% (126 από 283) είχε απόφραξη μεγάλου αγγείου, η οποία σχετιζόταν συχνότερα με αθηροθρομβωτικό ή καρδιο-

εμβολικό ΑΕΕ, ενώ μόνο το 10% είχε απόφραξη μικρού αγγείου και απεικονιστικά ευρήματα συμβατά με κενωχωριώδες έμφρακτο. Μεταξύ 380 ασθενών, για τους οποίους υπήρχαν αντίστοιχα δεδομένα, οι 144 (37,8%) είχαν ασυμπτωματική λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2 στην εισαγωγή τους και το μόνο σύμπτωμά τους ήταν ουσιαστικά η εκδήλωση του ΑΕΕ. Τέλος η βαρύτητα του ΑΕΕ συσχετίστηκε ανεξάρτητα με τον κίνδυνο μηχανικής υποστήριξης κατά τη διάρκεια της νοσηλείας των ασθενών με ΑΕΕ & νόσο COVID-19. Σχετικά με τη διαχείριση των ασθενών με ΑΕΕ και μελετώντας επιπλέον την επίδραση των γεωγραφικών παραγόντων, αλλά και του προϋπολογισμού των δαπανών της κάθε χώρας για την υγεία, φάνηκε ότι στις χώρες με υψηλότερες δαπάνες σε τομείς της υγείας οι ασθενείς είχαν χαμηλότερη βαρύτητα ΑΕΕ (όπως αυτή μετρήθηκε με την κλίμακα NIHSS), ενώ είχαν περισσότερες πιθανότητες να λάβουν μηχανική θρομβωτική στην οξεία φάση των ισχαιμικών ΑΕΕ, σε σύγκριση με τις χώρες με χαμηλότερες δαπάνες. Συμπερασματικά, η εκδήλωση ΑΕΕ σε έδαφος λοίμωξης από τον ιό SARS-CoV-2 παρατηρείται σε σχετικά νεότερους ασθενείς και πιο συχνά σε άνδρες. Το 1/3 των ασθενών δεν εμφανίζουν άλλα συμπτώματα χαρακτηριστικά για νόσο COVID-19, ενώ οι περισσότεροι από τους ασθενείς με ισχαιμικό ΑΕΕ εμφανίζουν απόφραξη μεγάλου αγγείου και τυπικά βαρύτερη κλινική εικόνα. Παρόλα αυτά, οι αυξημένες δαπάνες μιας χώρας και οι επενδύσεις της στον τομέα υγείας, ακόμα και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, σχετίζονται με λιγότερο βαριά κλινική εικόνα των ασθενών και καλύτερη αντιμετώπιση στην οξεία φάση.