

## **Η αναμνηστική δόση του εμβολίου BNT162b2 δημιουργεί εξουδετερωτικά αντισώματα σε πάνω από τους μισούς ασθενείς με πολλαπλό μυέλωμα που δεν είχαν αντισώματα μετά τη δεύτερη δόση – Νέα μελέτη του ΕΚΠΑ**

Οι ασθενείς με αιματολογικές κακοήθειες, όπως το πολλαπλό μυέλωμα, έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρής νόσου COVID-19 και εμφανίζουν μειωμένη αντισωματική ανταπόκριση μετά από τον εμβολιασμό τους έναντι του SARS-CoV-2. Σχετική έρευνα της Θεραπευτικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών με υπεύθυνους τον Καθηγητή **Ευάγγελο Τέρπο** και τον Καθηγητή **Θάνο Δημόπουλο** (πρύτανη ΕΚΠΑ) έχει αναδείξει τη μειωμένη παραγωγή εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 μετά τον εμβολιασμό COVID-19 σε ασθενείς με συμπτωματικό πολλαπλό μυέλωμα συγκριτικά με υγιείς (Blood 2021, 137, 3674-3676 και Blood Cancer Journal 2021, 11, 138).

Πολύ πρόσφατα έγινε δεκτή προς δημοσίευση στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό Blood (επίσημο περιοδικό της Αμερικανικής Αιματολογικής Εταιρείας) η νέα μελέτη της Θεραπευτικής Κλινικής του ΕΚΠΑ σχετικά με την αποτελεσματικότητα της χορήγησης τρίτης αναμνηστικής δόσης του εμβολίου BNT162b2 σε ασθενείς με συμπτωματικό πολλαπλό μυέλωμα. Στη μελέτη συμμετείχαν ο Καθηγητής **Ευάγγελος Τέρπος**, η Αναπληρώτρια Καθηγήτρια **Μαρία Γαβριατοπούλου**, ο Ιατρός **Ιωάννης Ντάνασης-Σταθόπουλος**, ο Επίκουρος Καθηγητής **Αλέξανδρος Μπριασούλης**, ο Ιατρός **Παναγιώτης Μαλανδράκης**, η Ιατρός **Μαγδαληνή Μήγκου**, ο Ιατρός **Νικόλαος Κανέλλιας**, ο Καθηγητής **Ευστάθιος Καστρίτης** και ο Καθηγητής και Πρύτανης **Θάνος Δημόπουλος** από τη **Θεραπευτική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ**, καθώς και ο Καθηγητής **Ιωάννης Τρουγκάκος**, η Βιολόγος **Σεντιλιάνα Γουμένη** και η Βιολόγος **Ελένη-Δήμητρα Παπανάγνου** από το **Τμήμα Βιολογίας του ΕΚΠΑ**. Στη συγκεκριμένη μελέτη αξιολογήθηκε η ανάπτυξη εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι του SARS-CoV-2 ένα μήνα μετά τη χορήγηση της τρίτης δόσης του εμβολίου mRNA BNT162b2 σε ασθενείς με πολλαπλό μυέλωμα. Η μέτρηση έγινε με εγκεκριμένη μεθοδολογία από τον FDA των ΗΠΑ. Σύμφωνα με τη μέθοδο αυτή, τιμές κάτω του 30% δηλώνουν την απουσία εξουδετερωτικών αντισωμάτων ικανών να αντιμετωπίσουν τον ιό, ενώ τιμές άνω του 50% δηλώνουν σημαντική προστασία έναντι του ιού (οι μετρήσεις αφορούν το αρχικό στέλεχος της κορονοϊού, δηλ. αυτό της Wuhan).

Συνολικά συμπεριελήφθησαν 167 ασθενείς με διάμεση ηλικία τα 68 έτη, ενώ το 58% ήταν άνδρες. Το 93% των ασθενών λάμβαναν αντι-μυελωματική θεραπεία τη στιγμή του εμβολιασμού. **Η 3<sup>η</sup> δόση του εμβολίου αύξησε σημαντική την αντισωματική απάντηση έναντι του SARS-CoV-2.** Η διάμεση τιμή του τίτλου των εξουδετερωτικών αντισωμάτων έφτασε το 96,7% ένα μήνα μετά την τρίτη δόση συγκριτικά με το 27,1% πριν την τρίτη δόση. Αξίζει να σημειωθεί ότι 75 από τους 114 (66%) ασθενείς, που είχαν τίτλο εξουδετερωτικών αντισωμάτων κάτω από 50% πριν την 3<sup>η</sup> δόση, απέκτησαν τίτλο της τάξεως του 50% και άνω μετά την 3<sup>η</sup> δόση. **Επιπλέον, 32 από τους 57 (56%) ασθενείς που δεν είχαν αναπτύξει εξουδετερωτικά αντισώματα μετά τις δυο πρώτες δόσεις του εμβολίου, απέκτησαν τίτλο αντισωμάτων άνω του 30% μετά την 3<sup>η</sup> δόση.**

Στην πολυ-παραγοντική ανάλυση φάνηκε ότι η λήψη θεραπείας με αντι-μυελωματικούς παράγοντες που στοχεύουν το BCMA συσχετίστηκε με μειωμένη αντισωματική ανταπόκριση μετά την 3<sup>η</sup> δόση του BNT162b2. Συμπερασματικά, η συγκεκριμένη μελέτη δείχνει **τη σημασία της χορήγησης αναμνηστικής δόσης εμβολίου για το SARS-CoV-2 σε ασθενείς με πολλαπλό μυέλωμα.** Αυτό ισχύει ακόμα και για τους ασθενείς με μη ικανοποιητική

αντισωματική απόκριση μετά από τους 2 πρώτους εμβολιασμούς, καθώς η 3<sup>η</sup> δόση προάγει την αντισωματική απάντηση σε πάνω από τους μισούς από αυτούς.