

Οι θέσεις Αμερικανικών Ιατρικών Ενώσεων για τον εμβολιασμό έναντι της COVID-19 και τους πιθανούς κινδύνους

Σε μια πρόσφατη δημοσίευση από ιατρικές ενώσεις των ΗΠΑ (American Heart Association / American Stroke Association/ Stroke Council Leadership) δίνεται καθοδήγηση όσον αφορά μερικές από τις σπάνιες θρομβωτικές επιπλοκές που σχετίζονται με την λοίμωξη COVID-19 καθώς και τα εμβόλια κατά του ιού. Η έκθεση αυτή κυκλοφόρησε στις 29 Απριλίου μετά την απόφαση της περασμένης Παρασκευής από το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) και την Αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) για την άρση της "παύση" τη χορήγησης του εμβολίου της Johnson & Johnson (Janssen) και την συνέχιση του εμβολιασμού. Η απόφαση για προσωρινή «παύση» είχε ληφθεί μετά από αναφορές που έδειχναν πιθανή συσχέτιση μεταξύ του εμβολίου της Johnson & Johnson και της εμφάνισης θρομβώσεων στους φλεβώδεις κόλπους του εγκεφάλου (cerebral venous sinus thrombosis - CVST) και του συνδρόμου θρόμβωσης-θρομβοπενίας (thrombosis-thrombocytopenia syndrome - TTS, όπου εμφανίζονται θρομβώσεις αλλά ταυτόχρονα με χαμηλά αιμοπετάλια). Τα δύο αυτά σύνδρομα (το CVST και το TTS) είναι παρόμοια με αυτά που αναφέρθηκαν στην Ευρώπη και τον Καναδά σε άτομα που έλαβαν το εμβόλιο της AstraZeneca για την COVID-19. Οι Καθηγητές της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Ευστάθιος Καστρίτης** και **Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τις οδηγίες.

Η έκθεση αναφέρει ότι αυτές οι επιπλοκές είναι πολύ σπάνιες ενώ ο κίνδυνος εμφάνισης CVST λόγω μόλυνσης με τον ιό SARS-CoV-2 και εκδήλωση COVID-19 είναι 8 έως 10 φορές υψηλότερος από τον κίνδυνο CVST μετά τη λήψη εμβολίου έναντι της COVID-19. Οι συγγραφείς δηλώνουν ότι το κοινό μπορεί να καθυστερήσει από την έρευνα των αρμόδιων αρχών (CDC και FDA) και αυτά τα στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι η πιθανότητα εμφάνισης CVST μετά από ένα εμβόλιο COVID-19 είναι εξαιρετικά χαμηλή. Επίσης παροτρύνουν όλους τους ενήλικες να λάβουν οποιοδήποτε από τα εγκεκριμένα εμβόλια για την COVID-19. Στην έκθεση επίσης γίνεται συζήτηση για τα σημεία και συμπτώματα των συνδρόμων CVST και TTS, καθώς και για την ανοσολογικής αρχής θρομβωτική θρομβοπενία που προκαλείται από εμβόλια (VITT).

Στην ανάλυσή τους, οι ερευνητές αξιολόγησαν μια βάση δεδομένων από 59 παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και 81 εκατομμύρια ασθενείς, από τους οποίους το 98% ήταν στις Ηνωμένες Πολιτείες. Μεταξύ περίπου 514.000 ασθενών που είχαν διαγνωστεί με COVID-19 μεταξύ Ιανουαρίου 2020 και Μαρτίου 2021, οι 20 επίσης διαγνώστηκαν με CVST. Αναφέρουν επίσης ότι δεν έχουν αναφερθεί περιπτώσεις θρομβώσεων στους φλεβώδεις κόλπους του εγκεφάλου μεστά από 182 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων mRNA. Οι συγγραφείς σημειώνουν ότι τα περιστατικά συνδρόμου θρόμβωσης-θρομβοπενίας και ανοσολογικής αρχής θρομβωτικής θρομβοπενίας που προκαλείται από εμβόλια (TTS και VITT) εμφανίστηκαν έως και 2.5 εβδομάδες μετά τη λήψη του εμβολίου της J&J στις Ηνωμένες Πολιτείες και έως 3.5 εβδομάδες μετά τη λήψη του εμβολίου της AstraZeneca στην Ευρώπη. Μια έκθεση στις 23 Απριλίου από το CDC και τον FDA σημειώνει ότι από σχεδόν 7 εκατομμύρια ενήλικες που έλαβαν το εμβόλιο της J&J, οι οργανισμοί διερεύνησαν μόνο 15 αναφερόμενες περιπτώσεις συνδρόμου θρόμβωσης-θρομβοπενίας (TTS). **Μια έκθεση της 7ης Απριλίου από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων σημειώνει ότι σε περισσότερα από 25 εκατομμύρια άτομα που έλαβαν το εμβόλιο της AstraZeneca στην Ευρωπαϊκή**

Ένωση, διαπιστώθηκαν 62 κρούσματα θρομβώσεων στους φλεβώδεις κόλπους του εγκεφάλου (CVST).

Αν και η ανάπτυξη CVST είναι πολύ σπάνια ανεπιθύμητη ενέργεια, οι συγγραφείς συνιστούν ότι σε οποιονδήποτε ασθενή εμφανίζεται με υποψία θρόμβωσης, θα πρέπει να διαλευκανθεί εάν έλαβε εμβόλιο έναντι της COVID τις προηγούμενες εβδομάδες. Επίσης, για όσους έλαβαν πρόσφατα εμβόλιο για COVID-19, η **θρόμβωση ή η υποψία θρόμβωσης θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με αντιπηκτικά που δεν περιέχουν οποιαδήποτε μορφή ηπαρίνης (κλασσική μη κλασματοποιημένη ή ηπαρίνες χαμηλού μοριακού βάρους).**

Όσον αφορά την διαχείριση τέτοιων περιστατικών τα εξής:

- Συνιστάται η απεικόνιση με μαγνητική τομογραφία ή με υπολογιστική τομογραφία με απεικόνιση των φλεβών με την χρήση σκιαγραφικών για την ακριβή ανίχνευση και διάγνωση θρομβώσεων στους φλεβώδεις κόλπους του εγκεφάλου (CVST).
- Οι εξετάσεις αίματος πρέπει να περιλαμβάνουν επιπλέον των συνήθων εκτιμήσεων τον αριθμό των αιμοπεταλίων και εξέταση του περιφερικού επιχρίσματος, χρόνους πήξης, επίπεδα ινωδογόνου, επίπεδα D-dimer και ανίχνευση αντισωμάτων έναντι του παράγοντα 4 των αιμοπεταλίων (PF4).
- Όλοι οι ασθενείς με υποψία CVST λόγω εμβολίου COVID-19 θα πρέπει να λαμβάνουν αντιπηκτικά σε θεραπευτικές δόσεις. Τα αντιπηκτικά δεν θα πρέπει να περιέχουν ηπαρίνη ή προϊόντα ηπαρίνης σε καμία δόση.
- Οι δόσεις της αντιπηκτικής θεραπείας ενδέχεται να χρειαστεί να προσαρμοστούν εάν ο αριθμός των αιμοπεταλίων είναι εξαιρετικά χαμηλός (<20.000 / mm³) ή εάν υπάρχει χαμηλό ινωδογόνο.
- Τα αντιπηκτικά θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία θρομβώσεων στους φλεβώδεις κόλπους του εγκεφάλου ακόμη και αν υπάρχει δευτερογενής αιμορραγία στον εγκέφαλο, προκειμένου να αποφευχθεί η προοδευτική θρόμβωση και να ελεγχθεί η αιμορραγία. Σε σοβαρά ασθενείς, προτιμώνται οι παρεντερικοί παράγοντες με μικρό χρόνο ημιζωής.
- Η μετάγγιση αιμοπεταλίων πρέπει να αποφεύγεται.
- Μόλις ο αριθμός των αιμοπεταλίων επανέλθει στο φυσιολογικό, οι περισσότεροι ασθενείς μπορούν να λαμβάνουν πλέον ένα από του στόματος αντιπηκτικό, εάν δεν υπάρχουν άλλες αντενδείξεις.

Οι συννοσηρότητες που ενδέχεται να προδιαθέτουν στο CVST μετά τον εμβολιασμό είναι άγνωστες. Παρόλο που η παρουσία αντισωμάτων έναντι του PF4 έχει επιβεβαιωθεί σε περιπτώσεις CVST που σχετίζεται με εμβολιασμό, ο πραγματικός επιπολασμός και ο κίνδυνος από την παρουσία τέτοιων αντισωμάτων για την εκδήλωση αυτής της παρενέργειας είναι άγνωστοι.

Οι συγγραφείς τονίζουν ότι με τη σωστή θεραπεία, οι περισσότεροι ασθενείς θα έχουν πλήρη ανάρρωση.

Με βάση τα παραπάνω στοιχεία, η American Heart Association / American Stroke Association προτρέπει όλους να λάβουν εμβόλιο για την COVID-19 το συντομότερο δυνατό, ενώ υποστηρίζουν ότι τα οφέλη του εμβολιασμού υπερβαίνουν κατά πολύ τους πολύ μικρούς, σπάνιους κινδύνους και ότι οι κίνδυνοι του εμβολιασμού είναι επίσης πολύ μικρότεροι από τον κίνδυνο της COVID-19 και τις δυνητικά θανατηφόρες συνέπειές του.