

Σπάνια και ήπια η μυοκαρδίτιδα μετά τη χορήγηση τρίτης δόσης εμβολίων mRNA έναντι του SARS-CoV-2

Η χορήγηση εμβολίων mRNA έναντι του SARS-CoV-2 προλαμβάνει σε ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά τον κίνδυνο συμπτωματικής λοίμωξης, βαριάς νόσησης και διασωλήνωσης ως επιπλοκές της λοίμωξης COVID-19 σε παιδιά άνω των 5 ετών και ενήλικες. Τόσο η αποτελεσματικότητα όσο και η ασφάλεια των εμβολίων έχουν πλέον επιβεβαιωθεί σε εκατομμύρια εμβολιασμένων ατόμων ευρέως ηλικιακού φασματος. Παράλληλα, οι εθνικές και διεθνείς ρυθμιστικές αρχές, παρακολουθούν συνεχώς τις ανεπιθύμητες ενέργειες στον εμβολιαζόμενο πληθυσμό. Κατόπιν αναφορών προερχόμενες από εθνικές βάσεις καταγραφής έχουν δημοσιευθεί αρκετές σειρές ασθενών στις οποίες αναφέρεται ένας μικρός αριθμός περιπτώσεων μυοκαρδίτιδας (φλεγμονής του μυοκαρδίου) ή περικαρδίτιδας (φλεγμονής της μεμβράνης η οποία επικαλύπτει την καρδιά) σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες, κυρίως άνδρες, συνήθως εντός 7 ημερών μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης των εμβολίων mRNA BNTb162b (Pfizer vaccine) και mRNA-1273 (Moderna vaccine). Τα διαθέσιμα δεδομένα από την βάση καταγραφής ανεπιθύμητων ενεργειών εμβολίων (VAERS) των ΗΠΑ που συγκεντρώνουν αναφορές ιατρών αλλά και ασθενών, υπολόγισαν ότι η συχνότητα μυοκαρδίτιδας ήταν 70.7 περιστατικά ανά εκατομμύριο δόσεις BNTb162b στις ηλικίες 12 έως 15 ετών, 105.9 περιστατικά ανά εκατομμύριο δόσεις BNTb162b στις ηλικίες 16 και 17 ετών και 52.4 περιστατικά ανά εκατομμύριο δόσεις BNTb162b στις ηλικίες 18 έως 24 ετών. Το 82% των περιπτώσεων αναφέρθηκε σε άρρενες ενώ στις γυναίκες η συχνότητα υπολογίζεται σε 6.4 με 11 περιστατικά ανά εκατομμύριο δόσεις BNTb162b. Στις περισσότερες των περιπτώσεων η μυοκαρδίτιδα/περικαρδίτιδα είτε είναι ασυμπτωματική είτε χαρακτηρίζεται από ήπια συμπτώματα τα οποία αποδράμουν αυτόματα χωρίς θεραπεία. Το ενθαρρυντικό στοιχείο είναι ότι στα περισσότερα περιστατικά η καρδιακή λειτουργία (κλάσμα εξώθησης) παραμένει φυσιολογική ενώ ακόμη και σε αυτούς τους ασθενείς με μειωμένο κλάσμα η κατάσταση βελτιώνεται στα φυσιολογικά επίπεδα εντός δύο εβδομάδων. Μετά τα μέσα του 2021 και εξαιτίας της αύξησης των κρουσμάτων, εγκρίθηκε η χορήγηση τρίτης αναμνηστικής δόσης εμβολίου 3 μήνες μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού για όλους τους ενήλικες άνω των 18 ετών. Μία πρόσφατα δημοσιευμένη μελέτη στο περιοδικό Journal of American Medical Association (doi: 10.1001/jama.2022.4425) έδωσε πληροφορίες σχετικά με τη συχνότητα της μυοκαρδίτιδας μετά την τρίτη δόση. Οι Καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών **Αλέξανδρος Μπριασούλης** (Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας), **Χαράλαμπος Βλαχόπουλος** (Καθηγητής Καρδιολογίας), **Κίμων Σταματελόπουλος** (Αναπληρωτής Καθηγητής) και **Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ) συνοψίζουν τα δεδομένα αυτά σχετικά με τις σπάνιες περιπτώσεις μυοκαρδίτιδας που έχουν καταγραφεί μετά τον εμβολιασμό με τα εμβόλια mRNA έναντι του SARS-CoV-2.

Η συγκεκριμένη μελέτη συγκέντρωσε δεδομένα από τη βάση δεδομένων εμβολιασμού των σωμάτων ασφαλείας του Ισραήλ και συγκεκριμένα ανέλυσε την πορεία και τυχόν επιπλοκές σε 126.029 άτομα που εμβολιάστηκαν με τη τρίτη δόση. Το 80% των ανδρών και το 90% των γυναικών ήταν ηλικίας 18 έως 24 ετών. Μεταξύ των εμβολιασθέντων 7 περιστατικά μυοκαρδίτιδας αναφέρθηκαν (4 εντός της πρώτης εβδομάδας και 3 εντός 8 έως 10 ημερών από τον εμβολιασμό). Όλα τα περιστατικά χαρακτηρίστηκαν από ήπια συμπτώματα, χωρίς εμφάνιση αρρυθμιών ή καρδιακής ανεπάρκειας. Αν και η σύγκριση με τη συχνότητα της μυοκαρδίτιδας εντός μίας εβδομάδας μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου είναι δυσχερής καθώς διαφορετικά ποσοστά έχουν δημοσιευτεί σε πληθυσμούς από το Ισραήλ, την Ευρώπη και τις Η.Π.Α., φαίνεται ότι στο συγκεκριμένο πληθυσμό η συχνότητα μυοκαρδίτιδας είναι ελαφρώς χαμηλότερη

συγκριτικά με αυτή μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου BNTb162b. Το σημαντικότερο εύρημα της μελέτης είναι ότι πρόκειται για ήπια μη επιπλεγμένη μυοκαρδίτιδα που παρατηρείται σε ιδιαίτερα χαμηλά ποσοστά νεαρών ανδρών. Λαμβάνοντας υπ'όψιν τα αποτελέσματα των δημοσιευμένων δεδομένων, συμπεραίνεται ότι η λοίμωξη COVID-19 μπορεί να προκαλέσει πολύ συχνότερες και βαρύτερες επιπλοκές ειδικά σε νοσηλευόμενους ασθενείς συγκριτικά με τις σπάνιες επιπλοκές του εμβολίου, ενώ το όφελος του εμβολίου υπερβαίνει κατά πολύ τον κίνδυνο σπάνιων ανεπιθύμητων παρενεργειών.