

## **PREPORUKE ZA VAKVINACIJU PROTIV COVID-19 KOD OBOLELIH OD INFLAMATORNIH BOLESTI CREVA**

Pandemija sa COVID-19 je dramatično uticala na sve aspekte naših života tokom 2020. godine. Od ove bolesti obolevaju sve populacije, od dece do najstarijih, uzrokujući i smrtne ishode bez obzira na starost ali svakako je teži i nepovoljan tok bolesti češće zastupljen kod starijih i obolelih koji istovremeno imaju neke od pridruženih obolenja (šećerna bolest, hipertenzija, autoimune bolesti, hronične plućne bolesti, hronične bubrežne bolesti) a takođe je primećen nepovoljan klinički tok kod gojaznih osoba. Bolest pogađa i obolele od hroničnih upalnih bolesti creva - IBD (ulcerozni kolitis i Crohnova bolest) bez obzira na terapiju koju koriste.

Pojavom vakcina čini se da dolaze bolja vremena za sve nas što će nadamo se u dogledno vreme omogućiti da se ponovo vratimo našim predhodnim aktivnostima i normalnom životu kao i pre pandemije. Vakcinacija pacijenata sa IBD otvara mnoga pitanja s obzirom na patofiziološke mehanizme koji su karakteristični za ove bolesti odnosno radi se o bolestima koje su posledica značajnih poremećaja u funkcionisanju imunog sistema obolelih. Istovremeno, terapija koju ovi pacijenti dobijaju (kortikosteroidi, imunosupresori, biološka terapija usmerena na blokadu određenih prozapaljenskih citokina) takođe ima značajan uticaj na imuni sistem jer direktno deluje na ćelije imunog sistema - T i B limfocite

Informacije koje Vam prezentujemo su zasnovane na dosadašnjim saznanjima i svesni smo da još uvek ne posedujemo sve i detaljne informacije o tome kako će vakcinacija pacijenata sa IBD imati uticaj na ovu subpopulaciju pacijenata s obzirom na imunosupresivne lekove koje već koriste, odnosno kakve će reakcije vakcinacija kod takvih pacijenata potencijalno proizvesti. Vakcine koje su do sada prisutne na tržištu nisu testirane u svim subpopulacijama (deca mlađa od 16 god., oboleli od malignih bolesti, trudnice, dojilje, prisustvo određenih hroničnih sistemskih bolesti) što onemogućava da se za takve pacijente daju sigurne preporuke za bezbednu i efikasnu vakcinaciju. Naše najveće dileme su trenutno usmerene na mogućnost neadekvatnog imunološkog odgovora upravo kod imunosuprimiranih pacijenata, odnosno mogućnosti adekvatne sinteze antitela protiv Corona virusa. Svakim narednim danom naše znanje i iskustvo će biti veće a sve usmereno da našim pacijentima obezbedimo adekvatne preporuke i zaštitu zdravlja na najvećem mogućem nivou.

Generalno nekoliko različitih vakcina je odobreno u nacionalnim programima vakcinacije širom sveta. Tokom 2020 god., započelo se sa pretkliničkim ispitivanjem oko 40 različitih tipova vakcina uključujući potpuno nove tehnologije koje do sada nisu korišćene u kliničkoj praksi i vakcinaciji humane populacije. Suštinski, potrebno je obezbediti efikasne i bezbedne vakcine za šta će biti potrebna tesna saradnja

proizvođača i regulacionih tela širom sveta što će omogućiti da većina svetske populacije bude uspešno vakcinisana.

Do sada odobrene vakcine u Srbiji (Pfizer, Sputnik V, Sinopharm) pripadaju grupi non live vakcina (nežive vakcine) koje ne mogu da uzrokuju obolevanje od COVID – 19, ne mogu inficirati vakcinisane osobe i ne mogu uticati na promene genetskog materijala. Sve ove vakcine se mogu bezbedno primeniti kod obolelih od IBD i kod pacijenata koji primaju lekove iz grupe imusupresiva (Imuran i Metotrexat) i biološke terapije (anti TNF, antiadhezivi). Samim tim nema ni jednog razloga odlagati vakcinisanje pacijenata sa IBD bez obzira na terapiju koju koriste. **Svakako, podrazumeva se da se vakcinacija ne preporučuje obolelim u aktivnoj fazi bolesti sa prisutnim znacima upalnog sindroma.**

Mnogo diskusija je pokrenuto u vezi vakcina kao produkata novijih tehnologija kao npr. vakcina na bazi mRNK (Pfizer/BioNTech i Moderna) ali za sada nema ni jednog utemeljenog razloga i dokaza da se sumnja u njihovu efikasnost i bezbednost. Kontraindikacija za primenu Pfizerove vakcine je alergijska reakcija na prvu dozu vakcine što može biti i alergijska reakcija na komponente vakcine kao što su polyetilen glycol i/ili polysorbat. U relativne kontraindikacije spada vakcinacija u toku aktivne bolesti i prethodno prisutne alergijske reakcije na ranije primljene vakcine u drugim indikacijama.

U Srbiji se očekuje i primena ruske Sputnik i kineske Sinopharm vakcine. Ruska vakcina pripadaj grupi tzv., vektorskih vakcina a moguća je u narednoj godini primena i vakcina koju proizvode Novavax, CanSino, Astra-Zeneca i Janssen. Potencijalni problem kod vektorskih vakcina je reakcija na vektor koji je ustvari jedan od izabranih adenovirusa a zbog potencijalnog prethodnog kontakta sa tim adenovirusom i mogućnošću da organizam postojećim antitelima na taj adenovirus neutrališe dejstvo vakcine. To je i razlog da se za vektore u vakcinama biraju oni adenovirusi za koje se smatra da prethodno nisu bili u većoj meri izloženu kontaktima sa ljudima. Prva od kineskih vakcina koje dolaze u Srbiji je klasična, inaktivisana vakcina, napravljena po “starom” receptu a nosi sva 4 antigena.

Najčešće postavljena pitanja od pacijenata se tiču bezbednosti vakcina i za sada od kada su vakcine ispitivane možemo reći da su uočeni neželjeni efekti jako retki i uglavnom se javlja lokalni bol, eventualno manji otok na mestu aplikacije uz moguće kratkotrajne epizode febrilnosti (do 24h nakon aplikacija) praćeno glavoboljom, opštom slabošću, umorom i bolovima u mišićima. Sve ove nuspojave nisu jakog intenziteta i traju najduže do tri dana nakon vakcinacije i u stvari predstavljaju znake i simptome da je imuni sistem odreoagovao na primenu vakcine. Istina, vakcine mogu imati i imunopatološke manifestacije u vidu indukcije akutne autoimune bolesti. Tipičan primer za to je razvoj Guillain-Barre sindromai narkolepsije što je zabeleženo kod pojedinih vakcinisanih osoba posle primene H1N1 vakcine protiv svinjskog gripa i kod primene vakcina na bazi primene atenuisanih virusa. Radi se o veoma retkim

neželjenim reakcijama koje su uzrokovane unakrsnom reaktivnošću antitela koja su stvorena na nukleoproteine virusa a reaguju sa molekulima koji se nalaze u nervnom tkivu.

**U najkraćem naša preporuka je da se svi pacijenti sa IBD obavezno vakcinišu sem ukoliko nisu u teškoj aktivnoj fazi bolesti, npr., hospitalizovani zbog pogoršanja bolesti. Uvođenjem u remisiju ispunjavaju se uslovi za vakcinacijom. Vakcinacija se preporučuje osobama starijim od 16 godina.**

**Vakcinacija je preporučljiva čak i za trudnice i dojilje a boluju od IBD.**

**Ne postoje ograničenja za vakcinaciju zbog terapije koja se primenjuje što podrazumeva da pacijenti koji koriste bilo koju klasu terapije u sklopu lečenja IBD mogu biti bezbedno vakcinisani. Vakcinu možete primiti i istog dana kada primete lek (oralno, subkutano ili u vidu infuzije).**

**Ako ste već imali COVID infekciju preporuka je da se svakako vakcinišete ali najmanje 90 dana od izlečenja. Postojeća IgG antitela posle infekcije vremenom nestaju i zato je potrebno vakcinisanje, odnosno stimulacija sinteze novih antitela. Još nije poznato koliko dugo imunitet obezbeđuje vakcinacija i koliko često ćemo se morati revakcinisati.**

**Za uspešnost vakcinacije morate dobiti dve doze vakcine bez obzira na vakcinu koju dobijete a vreme između dve doze se uglavnom kreće između 3-4 nedelje.**

**Po vakcinisanju se očekuju blage reakcije (bol na mestu aplikacije, glavobolja, blaža febrilnost, bol u mišićima) što su znaci aktivnosti Vašeg imunog sistema na primenjenu vakcinu.**

**Vakcinacija neće aktivirati Vašu bolest i neće uticati na Vaš DNK (genski materijal).**

**Mi iz udruženja za lečenje obolelih od IBD pratimo sve naše pacijente kao i reakcije na sve primenjene lekove uključujući i vakcinaciju i molimo Vas da nas kontaktirate ukoliko primetite bilo kakve neželjene reakcije na primenjenu vakcinu.**