

Προτεινόμενες οδηγίες για ασθενείς με νευρομυϊκές ασθένειες

14/1/2021

Τονίζεται ότι στην παρούσα χρονική στιγμή δεν υπάρχουν δημοσιευμένα στοιχεία σχετικά με την εμβολιασμό έναντι του covid-19 σε ασθενείς με νευρολογικές νόσους. Συνεπώς, ο προγραμματισμός βασίζεται στα στοιχεία της βιβλιογραφίας που αφορούν άλλα εμβόλια όπως αυτό της γρίπης H1N1.

Κατηγορίες παθήσεων που αντιμετωπίζονται στη μονάδα νευρομυϊκών παθήσεων

1. Κληρονομικές μυοπάθειες και κληρονομικές νευροπάθειες
2. Εκφυλιστικά νοσήματα, κυρίως πλαγία μυοατροφική σκλήρυνση

Προτείνεται άτομα που ανήκουν και στις δύο κατηγορίες να υποβληθούν σε εμβολιασμό. Ασθενείς με διαταραχή αναπνευστικής λειτουργίας ή σοβαρή κινητική αναπηρία θα πρέπει να εμβολιαστούν κατά προτεραιότητα (ευπαθείς ομάδες).

3. Αυτό-ανοσα νοσήματα
 - 3α. Μυασθένεια
 - 3β. πολυνευροπάθειες (GBS, CIDP)

Στις μελέτες φάσης 3 για την έγκριση του εμβολίου δεν περιλήφθηκαν άτομα που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.

Αν και είναι αλήθεια ότι δεν γνωρίζουμε - και δεν θα ξέρουμε για κάποιο διάστημα - εάν τα υψηλά επίπεδα αποτελεσματικότητας που παρατηρούνται με τα εμβόλια mRNA μέχρι στιγμής θα επιτευχθούν και σε ασθενείς που είναι ανοσοκατεσταλμένοι, έχουμε κάθε λόγο να πιστεύουμε ότι [το εμβόλιο] θα είναι αρκετό για να τους προστατεύσει από επιπλοκές του COVID-19. Σε γενικές γραμμές, είναι πολύ πιο ασφαλές το εμβόλιο από την ίδια τη νόσο και τις επιπλοκές της. Από τον εμβολιασμό δεν προκύπτει κίνδυνος εκδήλωσης ενεργού νόσου. Ως εκ τούτου, οι ασθενείς υπο ανοσοκαταστολή μπορούν να εμβολιαστούν αφού δεν υπάρχει κίνδυνος να νοσήσουν με λοίμωξη covid-19 από το εμβόλιο. Όμως, δεν είναι γνωστό εάν η ανοσοκαταστολή επηρεάζει την αποτελεσματικότητα του εμβολίου. Εάν υπάρχει η δυνατότητα, η μέτρηση του τίτλου των αντισωμάτων 10 ημέρες μετά τη δεύτερη δόση εμβολίου θα ήταν επιθυμητή.

Γενικά, ο εμβολιασμός θα πρέπει να παρέχεται σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς εκτός αν έχουν σοβαρή, άλλου τύπου αντένδειξη. Από την εμπειρία μας από άλλους εμβολιασμούς, προτείνουμε ότι ο εμβολιασμός, εφόσον είναι εφικτό, θα πρέπει να απέχει όσο γίνεται περισσότερο από την ανοσοκατασταλτική θεραπεία με στόχο την αύξηση της απαντητικότητας σε αυτό. Πρακτικά, όπου είναι δυνατόν, προτείνεται ο εμβολιασμός να προηγηθεί τουλάχιστον 2-4 εβδομάδες πριν την έναρξη ανοσοκατασταλτικής αγωγής. Εάν η αγωγή είναι περιοδική, προτείνεται το εμβόλιο να γίνεται στο διάστημα μεταξύ των σχημάτων της ανοσοκατασταλτικής αγωγής, 2-4 εβδομάδες πριν την επόμενη χορήγηση ανοσοκατασταλτικού σχήματος.

Για την **μιασθένεια**, είναι γνωστό ότι μια λοίμωξη μπορεί να προκαλέσει υποτροπή της μιασθένειας με κίνδυνο αναπνευστικής δυσλειτουργίας. Συνεπώς προτείνεται ο εμβολιασμός έναντι covid-19.

Ειδικά για την **αυτοάνοσες πολυνευροπάθειες**, υπάρχουν αναφορές για περιπτώσεις εμβολιασμών έναντι άλλων ιών που έχουν προκαλέσει GBS και ίσως υποτροπή CIDP. Εμβόλια με ζώντες εξασθενημένους ιούς είναι πιο επικίνδυνα για άτομα με αυτο-άνοσα νευρολογικά νοσήματα και αντενδείκνυται. Σημειώνεται ότι η ίδια η ίωση επίσης μπορεί να προκαλέσει αυτο-άνοση αντίδραση των νευρών. Για παράδειγμα έχει διαπιστωθεί αύξηση 1-2 περιπτώσεων GBS ανά 1.000.000 δόσεων εμβολίου της γρίπης. Οι μελέτες όμως έδειξαν ότι είναι πιο πιθανό να πάθεις GBS μετά από λοίμωξη με ιό της γρίπης παρά μετά το εμβόλιο. Προς το παρόν δεν υπάρχουν αξιόπιστες δημοσιεύσεις που να παρουσιάζουν την πιθανότητα υποτροπής νευροπάθειας μετά από εμβόλιο για covid-19.

Οι ασθενείς με νευρομυϊκά νοσήματα πρέπει να ακολουθούν πιστά τις οδηγίες του ΕΟΔΥ για προφύλαξη από covid-19 που αφορούν τον γενικά πληθυσμό ακόμα και μετά τον εμβολιασμό. Οι φροντιστές ατόμων με νευρομυϊκά νοσήματα επίσης θα πρέπει να εμβολιαστούν ώστε να μπορούν να συνεχίσουν το έργο τους.

Ενδεικτική βιβλιογραφία:

1. Guidon A. C, AmatoAnthony A., COVID-19 and neuromuscular disorders Neurology2020 Jun 2;94(22):959-969.
2. CiottiJohn Robert, ValtchevaManouela V., Haney Anne, Cross Effects of MS disease-modifying therapies on responses to vaccinations: A review, Multiple Sclerosis and Related Disorders 45 (2020) 102439
3. Fernández Ester Calvo,. Zhu Lucie Y, Racing to immunity: Journey to a COVID-19 vaccine and lessons for the future, Br J Clin Pharmacol. 2020 Dec 1 : 10

Ελισάβετ Χρόνη, Καθηγήτρια Νευρολογίας, Επιστημονική Υπεύθυνη της μονάδας νευρομυϊκών παθήσεων στο Π.Γ.Ν.Π.

Λαγκαδινού Μαρία, Παθολόγος -Λοιμωξιολόγος, Παθολογική Κλινική στο Π.Γ.Ν.Π.

Μάρκος Μαραγκός, Καθηγητής Παθολογίας - Λοιμωδών Νοσημάτων, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής στο Π.Γ.Ν.Π.

