

Recomandări legate de vaccinarea anti COVID 19 pentru bolnavii diagnosticați cu Anemie Aplastică (Aplazie Medulară) (AA)

Care sunt riscurile pacienților cu anemie aplastică dacă contactează infecție cu SARS-COV- 2?

Datele despre pacienții cu anemie aplastică și infecție COVID 19 sunt limitate la câteva raportări de cazuri clinice. Tratamentul imunosupresor specific AA poate crește riscul infecțios pentru a dezvolta forma severă de COVID 19, dar, în același timp, poate fi benefic în diminuarea hiperinflamației tardivă asociată cu infecția cu SAR-SCOV- 2.

Important de știut că infecția virală cu COVID 19 poate provoca o recădere de AA la cei în remisiune sau poate agrava o anemie aplastică în curs de evoluție.

Până la acest moment, datele susțin faptul că prognosticul infecției COVID 19 la bolnavii cu aplazie medulară este dat de ceilalți factori de risc cum ar fi: vârsta, factorii de risc cardiovascular, factorii metabolici.

Bolnavii cu AA trebuie să se vaccineze?

Există raportate cazuri de AA nou apărute postvaccinare și cazuri de AA (în remisiune) recăzute după administrare de vaccinuri. În contextul pandemic generat de COVID 19, raportul risc-beneficii cunoscut la acest moment este în favoarea vaccinării. Acest lucru este mai ales valabil la cei care asociază suplimentar factori de risc: vârstă, obezitate, diabet, alte comorbidități.

Se precizează că în intervalul de 6 luni după administrare de ATG/CsA, pacienții au probabilitate scăzută de a dezvolta răspuns imun adecvat la vaccin. Aceștia pot fi candidați pentru modalitățile de imunizare pasivă (administrare de plasmă proaspătă congelată sau anticorpi monoclonali profilactic la debutul infecției cu SARS-COV-2).

Între 6 și 12 luni de la ATG, pacienții care sunt încă sub tratament cu CsA pot avea un răspuns imun postvaccinare, dar nu se cunoaște în ce procent. Post-alotransplant de celule stem, pacienții trebuie să urmeze schema recomandată din departamentele de transplant medular.