

ΑΠΟΚΡΙΣΗ ΚΙΡΡΩΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ SARS-CoV-2 ΚΑΙ ΑΙΤΙΑ ΑΠΟΧΗΣ

Γέρου Μ¹. Χαλκίδου Α². Κωνσταντινίδης Θ³. Ζησάκη Σ³. Παπαδόπουλος Β¹, Κόγιας Δ⁴. Μιμίδης Κ^{2,4}.

Περίληψη

Στην παρούσα μελέτη προσπαθήσαμε να ερευνήσουμε την ανταπόκριση των κίρρωτικών ασθενών μετά τον εμβολιασμό τους με εμβόλια mRNA. Στο διάστημα 02/02/2022 - 06/12/2022 έγινε συλλογή δεδομένων με αιμοληψίες από κίρρωτικούς ασθενείς και ακολούθως συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου σχετικά με τον αριθμό των δόσεων, ημερομηνία τελευταίας δόσης, είδος εμβολίου, συννοσηρότητες και στάδιο κίρρωσης. Ακολούθως έγινε στατιστική ανάλυση με σκοπό να δούμε αν υπάρχει ανταπόκριση στον εμβολιασμό και το πως αυτός επηρεάζεται από τα προαναφερθέντα. Στατιστικά σημαντική συσχέτιση εμφάνισε ο αριθμός των δόσεων, προηγούμενη νόσηση και το χρονικό διάστημα από την τελευταία δόση. Η πολυπαραγοντική ανάλυση επιβεβαίωσε την ανεξάρτητη συσχέτιση των δύο πρώτων.

Επικοινωνία

1. ΜΠΣ «Λοιμώδη νοσήματα – Διεθνής Ιατρική», Παθολογική Κλινική Γ.Ν Ξάνθης
2. Εργαστήριο Μελέτης Γαστρεντερικού Συστήματος και Ήπατος, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης
3. Κέντρο Αιμοδοσίας, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης
4. Α' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

Εισαγωγή

Οι κίρρωτικοί ασθενείς θεωρούνται ανοσοκατεσταλμένοι και συχνά με αρνητικές στάσεις έναντι του εμβολιασμού. Επιπλέον ο εμβολιασμός τους έχει συσχετιστεί με μειωμένη απόκριση. Παρόλα αυτά η απόκριση τους μετά από εμβολιασμό έναντι του SARS-CoV-2 δεν έχει μελετηθεί επαρκώς.

Μέθοδοι

Οι ασθενείς προσήλθαν στα εξωτερικά ιατρεία Ηπατολογίας στο Π.Γ.Ν.Α και στο ΤΕΠ Γ.Ν. Ξάνθης, κατόπιν συνέντευξης έγινε συμπλήρωση ερωτηματολογίου. Ελέγχθηκε ο τίτλος IgG αντισωμάτων έναντι της καψιδικής πρωτεΐνης και της πρωτεΐνης ακίδας με τη μέθοδο CMIA. Ακολούθησε μονοπαραγοντική και πολυπαραγοντική στατιστική ανάλυση.

Αποτελέσματα

Εντοπίσαμε συνολικά 83 κίρρωτικούς ασθενείς. Από αυτούς 68 εμβολιασμένοι με 57 από αυτούς να έχουν εμβολιαστεί αποκλειστικά με mRNA εμβόλια και 11 με εμβόλια φορέα ή συνδυασμό αυτού με mRNA εμβόλια. Ο τίτλος των αντισωμάτων έναντι της πρωτεΐνης ακίδας δε συσχετίστηκε με τύπο εμβολίου, φύλο, ηλικία, θρήσκευμα, επάγγελμα, μορφωτικό επίπεδο, συννοσηρότητα, αιτιολογία κίρρωσης ή στάδιο αυτής. Αντίθετα, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με το χρονικό διάστημα από την τελευταία δόση ($P=0.045$), τον αριθμό των δόσεων ($P=0.008$), και την προηγούμενη νόσηση σύμφωνα με τα αντικαψιδιακά αντισώματα ($P<0.001$) στη μονοπαραγοντική ανάλυση. Η πολυπαραγοντική ανάλυση επιβεβαίωσε την ανεξάρτητη συσχέτιση των παραγόντων αυτών πλην του χρονικού διαστήματος από την τελευταία δόση. Το 18% των κίρρωτικών ήταν ανεμβολίαστοι με κυρίαρχο κριτήριο αποχής από τον εμβολιασμό να είναι οι αμφιβολίες για την ασφάλεια του εμβολίου.

Συζήτηση

Η βαρύτητα της κίρρωσης δε φαίνεται να σχετίζεται με την ανοσιακή απόκριση στον εμβολιασμό, πιθανώς να οφείλεται στο ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων είχε εμβολιαστεί με πάνω >2 δόσεις. Το χρονικό διάστημα από την τελευταία δόση δεν κατάφερε να διατηρήσει σημαντικότητα στην πολυπαραγοντική ανάλυση. Μπορεί να αντανακλά το αποτέλεσμα των >2 δόσεων στην υποαντιδραστικότητα των κίρρωτικών καθυστερώντας επαρκώς τη μείωση του επιπέδου των αντισωμάτων ή να οφείλεται στο μέγεθος του δείγματος. Το δείγμα των συμμετεχόντων από το Γ.Ν. Ξάνθης αποτελείτο από ασθενείς που προσέρχονταν στο ΤΕΠ ή κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους στην Παθολογική κλινική, σε αντίθεση με τους συμμετέχοντες από το Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης οι οποίοι ήταν σε πιο σταθερή κλινική κατάσταση.

Συμπεράσματα

Η τήρηση των επαναληπτικών δόσεων έναντι του SARS-CoV-2 είναι αποδοτική στη διατήρηση αποτελεσματικής ανοσιακής απάντησης έναντι της πρωτεΐνης ακίδας σε κίρρωτικούς ασθενείς ενώ η περαιτέρω ενημέρωση για την ασφάλεια του εμβολιασμού στα πλαίσια της κίρρωσης κρίνεται αναγκαία.

