



Domande frequenti

Vaccini COVID-19 e malattie autoinfiammatorie



Considerazioni generali

I vaccini a RNA sono raccomandati per i pazienti ad alto rischio con malattie autoinfiammatorie indipendentemente dall'età.

Non è noto un aumento del rischio di effetti indesiderati della vaccinazione in pazienti con malattie autoinfiammatorie. La vaccinazione può essere eseguita anche all'inizio del trattamento se il medico curante lo ritiene necessario.

Ad oggi, non è necessario vaccinare sistematicamente i pazienti che hanno già sviluppato una forma sintomatica di COVID-19. Se ci sono fattori di rischio per le forme gravi, la vaccinazione deve essere considerata se il paziente lo desidera dopo aver discusso con il medico. In questo caso, sembra preferibile rispettare un ritardo minimo di 3 mesi dall'insorgenza dei sintomi del COVID-19.

Una buona strategia è vaccinare coloro che convivono con i pazienti immunocompromessi per evitare qualsiasi complicazione



Domande specifiche

Da che età si possono vaccinare le persone?

I vaccini COVID sono stati testati su adulti di età pari o superiore a 16-18 anni, compresi gli anziani.

Quali sono i vari vaccini disponibili e quali sono le differenze?

Attualmente ci sono 2 tipi di vaccini: i vaccini ARN (cioè Pfizer-BioNtech, Moderna) e i vaccini Adenoviral (cioè Astra Zeneca).

I vaccini ARN si basano sulla somministrazione intramuscolare di una certa quantità di ARN (una piccola molecola nucleica che codifica per la proteina spike COVID e non è in grado di integrarsi nei nostri geni). Ciò indurrà la produzione di una grande quantità di proteina spike COVID (senza alcun effetto deleterio) e consentirà lo sviluppo di anticorpi contro questa proteina e lo stesso SARS-COV-2 (il virus all'origine della pandemia COVID 19).

Il vaccino contro l'adenovirus si basa sulla somministrazione intramuscolare di un adenovirus non replicativo e non infettivo (ovvero il virus non può infettare le cellule o moltiplicarsi). I passaggi seguenti sono gli stessi, ovvero il vaccino iniettato produrrà una grande quantità di proteina spike COVID e consentirà lo sviluppo di anticorpi contro SARS-COV-2.

Entrambi i vaccini sono stati associati a tassi interessanti di protezione anti-SARS-COV2, ovvero tra il 75 e il 95% delle persone con livelli protettivi di anticorpi neutralizzanti il virus. Tutti i vaccini hanno dimostrato la loro capacità di prevenire le forme gravi del COVID-19, ovvero le manifestazioni del COVID-19 che rendono necessario il ricovero in unità di terapia intensiva. Dati recenti sembrano indicare che i vaccini hanno dimostrato la loro efficacia contro il SARS-COV-2 nativo, nonché i mutanti del Regno Unito e del Sud Africa per i vaccini ARN, contro il mutante nativo e del Regno Unito per il vaccino adenovirus (efficacia contro il Il mutante sudafricano è in attesa).

Quale vaccino è sicuro (inattivo) per i pazienti con malattie autoinfiammatorie?

La sicurezza dei diversi vaccini è stata verificata e convalidata da più agenzie mediche in tutto il mondo. I principali effetti collaterali dei vaccini sono una reazione infiammatoria locale nel sito di iniezione (dolore da lieve a moderato, arrossamento della pelle) e sintomi simil-influenzali (febbre, dolori, affaticamento) il giorno dopo l'iniezione. Di solito, queste reazioni durano meno di 24 ore.

Le persone che convivono con malattie autoinfiammatorie possono essere vaccinate con uno qualsiasi di questi vaccini, che non sono controindicati in tali pazienti, qualunque sia il loro trattamento (compresi i trattamenti immunomodulanti o immunosoppressori).

Ci sono considerazioni speciali quando si vaccinano persone con malattie autoinfiammatorie che stanno assumendo immunosoppressori (ad esempio Humira), inibitori di IL-1 (Kineret, Ilaris) e IL-6 (Actemra)?

Non ci sono problemi di sicurezza per quanto riguarda la vaccinazione di persone che convivono con malattie autoinfiammatorie trattate con trattamenti immunomodulanti o immunosoppressori (nessun rischio di infezione o effetti collaterali).

L'unica preoccupazione riguarda l'efficacia dei vaccini nei pazienti che ricevono agenti



immunosoppressori. Per questo motivo, alcuni paesi hanno consigliato di utilizzare i vaccini ARN nei soggetti affetti da malattie autoinfiammatorie per massimizzare i benefici della vaccinazione. I vaccini COVID-19 sono consigliati qualunque sia il trattamento.

Il vaccino può eventualmente innescare una crisi per un paziente che è stato in remissione?

I vaccini sono stati associati a crisi di malattie autoinfiammatorie sistemiche (ad esempio, la sindrome di Marshall, non parte del progetto ImmunAID). Pertanto, questo è possibile, ma non segnalato fino ad oggi.

Per questo motivo, ciò non dovrebbe essere considerato come una controindicazione alla vaccinazione di tali pazienti, essendo il COVID-19 potenzialmente in gran parte più grave di una crisi autoinfiammatoria. La domanda deve essere posta allo specialista che ti segue, che conosce meglio la tua storia medica.

Il vaccino COVID ha qualche effetto / interazione con la colchicina?

Nessuno studio specifico è stato condotto fino ad oggi e non ci sono prove di alcuna interazione con la colchicina o effetti collaterali nei pazienti trattati con la colchicina.

Da un punto di vista generale, la colchicina non è nota per essere problematica con nessun vaccino.

Qual è la peggiore reazione avversa nota che qualcuno ha avuto al vaccino?

La peggiore reazione avversa è la sindrome da shock anafilattico. Le persone a rischio di anafilassi sono persone precedentemente allergiche al polisorbato, al polietilenglicole o ad altri vaccini.

Un altro grave effetto collaterale sono i sintomi simil-influenzali che durano per 3 o 4 giorni dopo l'immunizzazione, con un impatto a breve termine sulla qualità della vita e l'assenza di malattia.

Se la reazione è correlata a un fenomeno allergico, si consiglia di consultare un allergologo prima di ricevere il vaccino COVID.

Il vaccino può ridurre gli effetti protettivi della colchicina contro l'amiloidosi?

Nessuna relazione tra il vaccino e l'amiloidosi.

Gli specialisti FMF consigliano la vaccinazione immediata o dovremmo aspettarci più senso di poi sugli effetti della vaccinazione sulle popolazioni «sane»?

Un paziente FMF ben controllato da farmaci in corso può essere considerato sano.

Nessuna raccomandazione specifica per questi pazienti, sapendo che c'è un'urgente necessità di immunizzare il maggior numero di persone in tutto il mondo per bloccare le epidemie.

Sono in corso studi sugli effetti post vaccinazione su un campione di pazienti con malattie autoinfiammatorie?

Nessuno studio è stato condotto finora, ma è in corso uno studio EULAR (COVIVAX) per le persone con malattie infiammatorie.



È vero che la seconda dose può causare più sintomi? Notano delle risposte autoinfiammatorie alla seconda dose?

Non ci sono dati pubblicati chiari su questo punto. Tuttavia, sembra che le persone che hanno già avuto un'infezione da COVID-19 siano più a rischio di sviluppare febbre e sintomi simil-influenzali dopo il vaccino COVID, in particolare dopo la 2a iniezione a causa della presenza di anticorpi anti-COVID. Questo di solito non è problematico e può riflettere una maggiore reattività (ed efficacia) contro il virus.

La vaccinazione è consigliata anche a pazienti con malattie autoinfiammatorie con trapianto di rene e diabete?

Sì, si ritiene che la popolazione di pazienti con trapianto d'organo abbia il più alto grado di priorità per la vaccinazione COVID.

Quanto dura l'immunità del vaccino?

Questo è attualmente sotto inchiesta. Ad oggi la risposta è di almeno 6 mesi.

Il vaccino previene la trasmissione di COVID-19?

Gli studi sul vaccino COVID già pubblicati non hanno riportato alcun dato per valutare questo ulteriore vantaggio del vaccino.

Tuttavia, due elementi possono essere evidenziati per rispondere indirettamente alla domanda:

- La trasmissione di COVID-19 dipende direttamente dalla quantità di virus nel corpo (carica virale)*
- Lo scopo del vaccino è sviluppare anticorpi neutralizzanti contro SARS-COV-2 per bloccarne lo sviluppo ed eliminarlo rapidamente. Pertanto, il vaccino aiuterà nella riduzione della carica virale e in questo modo è probabile che riduca la trasmissione di COVID-19 (come è stato osservato con molti altri vaccini).*

**Ci auguriamo che queste risposte possano aiutarti a togliere ogni dubbio!
Prendersi cura di sé!**