

A Magyar Reumatológusok Egyesülete Elnökségének állásfoglalása

Útmutatás a gyulladássos reumatológiai és immunológiai kórképekben szenvedő betegek koronavírus elleni védőoltásával kapcsolatosan

Kedves Betegeink, Kedves Kezelőorvosok!

Az alábbi állásfoglalást a szegedi Reumatológiai és Immunológiai Klinika levele alapján készítettük, és mint hivatalos MRE állásfoglalást közöljük.

Egyesületünk álláspontja szerint – követve a nemzetközi és hazai ajánlásokat – minden krónikus autoimmun–reumatológiai betegünknek javasoljuk a koronavírus elleni védőoltás beadását! A védőoltások mellékhatásainak súlyossága nincs arányban azzal a súlyos, akár életveszélyes betegséggel, amit a védőoltás elmaradása esetén a koronavírus okozhat egy autoimmun–reumatológiai betegnek. A védőoltás megfelelő idő eltelte után a COVID-19 betegségben átesetteknek is javasolt.

A jelenleg Magyarországon forgalomban lévő oltóanyagok a jelen vizsgálati eredmények alapján biztonságosnak tekinthetők.

A többféle védőoltás közül az mRNA alapú, Pfizer és Moderna cégek által gyártott vakcinákat, valamint az AstraZeneca és a Johnson&Johnson vírusvektor alapú vakcináját 18 év felett minden életkorban, és az alapbetegségtől függetlenül, így autoimmun–reumatológiai betegségekben is lehet alkalmazni. A szintén vírusvektor alapú Sputnik-V-vakcinát és az inaktívált/elölt vírust tartalmazó kínai Sinopharm-vakcinát hatósági határozat alapján minden korcsoport kaphatja, megfelelően kezelt és egyensúlyban tartott krónikus (autoimmun/reumatológiai) betegek is. Arról, hogy az Ön betegsége egyensúlyban van-e, konzultáljon kezelőorvosával.

Ezen vakcinákat – a Johnson&Johnson egy dózisu vakcinája kivételével – két fázisban kell beadni, a második dózist a vakcina típusától függően 2–12 héttel az elsőt követően, és ezután egy héttel tekinthető megfelelő mértékűnek a védettség.

A fogamzásképes nők a második oltás után legalább 2 hónapig kerülik a terhességet!

Az oltással szembeni legfőbb ellenjavallatok

- a korábbi védőoltások kapcsán jelentkező súlyos allergiás/anafilaxiás reakció (de ez esetben is érdemes konzultálni az oltóhely orvosával, aki szükség esetén allergológus szakvéleményét kérheti ki – elenyészően ritka azon eseteknek a száma, amikor allergia miatt nem javasolt a védőoltás felvétele!),
- akut lázas állapot,
- krónikus betegség akut fellángolása esetében –, vagyis, ha autoimmun, illetve gyulladássos reumatológiai betegsége az átlagnál jelentősen erősebb gyulladássos tüneteket mutatna – azt javasoljuk, hogy keresse meg kezelőorvosát!

Gyakoribb mellékhatások

- fájdalom, duzzanat, bőrpirosodás a beadás helyén,
- fáradtságérzés,
- fejfájás,
- émelygés,
- izom- és/vagy ízületi fájdalom,
- hidegrázás, láz.

Ritka mellékhatások lehetnek továbbá

- megnagyobbodott nyirokcsomók,
- rossz közérzet,
- végtagfájdalom,
- álmatlanság,
- viszketés az injekció beadási helyén.

A felsorolt reakciók enyhítésére fájdalom- és/vagy lázcsillapító gyógyszerekkel (pl. paracetamol tartalmú termékekkel) tüneti kezelés alkalmazható. Ezek azonban átmeneti reakciók, melyek szövődmények nélkül, általában 1-3 napon belül megszűnnek. A második oltást követően tapasztalatok alapján erőteljesebb mellékhatások jelentkezhetnek (láz, levertség, fejfájás), de ezek általában szintén 1-3 napon belül megszűnnek.

Védőoltás gyógyszeres kezelés mellett

Azon autoimmun–reumatológiai betegek, akik immungátló-kezelésben részesülnek, biztonsággal kaphatják az oltásokat, fokozottabb mellékhatások nem várhatók. Arról sincs adatunk, hogy a védőoltás a gyulladássos betegségét fellobbantáná.

A tartós kis dózisu kortikoszteroid-kezelés mellett a vakcinák biztonságosan alkalmazhatók. Az európai elvek szerint, alapvetően egyik immungátló, biológiai terápiás szer mellett sem kell a gyógyszeres kezelést felfüggeszteni, hanem a védőoltás beadható. Egyedül cyclophosphamid- (Cytoxan, Endoxan) és rituximab- (MabThera, Ruxience) kezelés esetén, illetve annak tervezésekor érdemes külön is egyeztetni reumatológus kezelőorvosával. Ezek a szerek azok ugyanis, amelyek az oltással egyidőben adva igazoltan csökkentik a vakcinára adott megfelelő immunválaszt. A cyclophosphamid-kezelést érdemes a vakcinadózisok beadását követő hétre, a rituximab-kezelést pedig a második oltást követő 2–4. hétre időzíteni amennyiben lehetséges. Egyéb típusú immungátló kezelés dózisének és adagolásának nem szükséges módosítani az oltás tekintetében.

Kérjük, kérdéseivel keresse fel gondozó reumatológus kezelőorvosát! Ahogy új adatok is megjelennek, ajánlásunkat folyamatosan megújítjuk majd.

Jó egészséget kívánunk!
Budapest, 2021. március 12.

A Magyar Reumatológusok Egyesülete Elnöksége