



COVID-19 vakcinācijas ieteikumi cilvēkiem ar asins recēšanas traucējumiem

Pasaules Hemofilijas federācijas (*World Federation of Hemophilia, WFH*), Eiropas Hemofilijas un līdzīgo slimību asociācijas (*European Association for Haemophilia and Allied Disorders, EAHAD*), Eiropas Hemofilijas konsorcijs (*European Haemophilia Consortium, EHC*) un ASV Nacionālā Hemofilijas fonda (*U.S. National Hemophilia Foundation, NHF*) ieteikumi

Svarīgi, lai hemofilijas aprūpes centri ciešā sadarbībā ar pacientu organizācijām informētu cilvēkus ar asins recēšanas traucējumiem par COVID-19 vakcīnām un veicinātu vakcinācijas programmas efektivitāti.

1. Cilvēki ar asins recēšanas traucējumiem nav pakļauti lielākam inficēšanās ar COVID-19 riskam vai smagākai slimības gaitai, tāpēc tie netiek uzskatīti par prioritāru vakcinēšanas grupu.
2. Vakcīna jāievada intramuskulāri. Ja iespējams, jāizmanto adata ar vismazāko pieejamo kalibru (25-27). Dažas no vakcīnām tiek ievadītas, izmantojot pievienoto adatas-šprīces kombināciju, šādos gadījumos izmantot citu adatu nav iespējams un nav vēlams. Pēc vakcinācijas veikšanas, injekcijas vietai nepieciešams pielikt spiedienu vismaz 10 minūtes, lai novērstu asiņošanu un uztūkumu. Papildus 2-4 stundas pēc injekcijas veikšanas ieteicams veikt pašizpēti/palpāciju, lai pārlicinātos, ka neveidojas hematoma. Diskomforts rokā 1-2 dienas pēc injekcijas veikšanas nav nekas neparasts, ja vien tas nekļūst stiprāks un to nepavada uztūkums. Jebkuras blakusparādības (piemēram, hematoma, alerģiska reakcija) ir jāziņo hemofilijas centram.
3. Pacienti nekavējoties jāsazinās ar savu ārstējošo ārstu vai jādodas uz tuvāko slimnīcas uzņemšanas nodaļu uzreiz pēc tam, ja notikusi alerģiska reakcija (drudzis, siltums, apsārtums, niezoši ādas izsitumi, elpas trūkums, piepampums sejā vai mēlē), jo tas var apdraudēt dzīvību. Pacienti, kam ir iepriekš bijušas alerģiskas reakcijas uz ilgas iedarbības faktora koncentrātiem, kas satur polietilēnglikolu (PEGⁱ), nepieciešams izvēlēties piemērotāko vakcīnu kopā ar ārstējošo ārstu, jo dažu vakcīnu sastāvā kā palīgviela ir pievienots PEG.
4. Daudziem cilvēkiem ar asins recēšanas traucējumiem var nebūt uzreiz pieejami hemostatiskie aģenti pirms vakcinācijas. Šādos gadījumos jānodrošina citi koagulācijas faktori, ja iespējams. Alternatīvi, var sekot iepriekšminētajām instrukcijām par vismazākās pieejamās adatas izmantošanu un spiediena izdarīšanu vismaz 10 minūtes pēc vakcinācijas.
5. Cilvēkiem ar smagu/vidēji smagu hemofiliju vakcīnas injekcija jāveic tikai pēc atbilstoša VIII (FVIII) vai IX (FIX) faktora injekcijas. Pacienti, kam FVIII vai FIX līmenis asinīs ir virs 10%, nav nepieciešami papildus hemostatiskie piesardzības pasākumi.

6. Pacienti, kas saņem emicizumab (ar vai bez inhibitoriem) var tikt vakcinēti intramuskulāri jebkurā laikā bez iepriekšējiem hemostatiskiem piesardzības pasākumiem un bez atsevišķas FVIII devas.
7. Pacientiem ar 1. vai 2. tipa Villebranda slimību (VWD), atkarībā no viņu Villebranda faktora (VWF) ristocetīna kofaktora (RiCof) aktivitātes pamatlīmeņa, konsultējoties ar hemofilijas ārstēšanas centru, jālieto terapija (piemēram, DDAVP, ja pieejams, vai traneksāmskābe). Pacientiem ar 3. tipa VWD pirms vakcinācijas jāsaņem VWF-saturoša injekcija.
8. Visus pacientus ar retiems asins recēšanas traucējumiem (t.sk., trombocitopēnija un/vai trombocītu funkcionālie traucējumi) arī vajadzētu vakcinēt. Pacientiem, kas saņem antikoagulantus, 72 stundas pirms vakcinācijas jāpārbauda protrombīna laiks, lai pārliicinātos par starptautisko normalizēto proporciju (INR); ja rezultāti ir stabili un terapeitiskajā diapazonā, pacients var saņemt vakcīnu intramuskulāri.
9. Vakcinācijai nav īpašu kontrindikāciju, kas saistītas ar hemofilijas un citu asins recēšanas traucējumu komplikācijām vai to terapiju. Imūntolerance, C hepatīta vai HIV ārstēšana, un citi apstākļi nav pretrunā ar vakcināciju.
10. Vakcinācija nav kontrindicēta pacientiem, kas saņem imūnsupresīvus aģentus (kortizonu, citus imūnsupresīvus medikamentus).
11. Potenciālie ierobežojumi pacientiem un ārstējošajam ārstam jāizrunā individuāli, jo rekomendācijas var būt atšķirīgas dažādās jurisdikcijās ierobežoto datu par atsevišķām pacientu grupām (piem., grūtniecēm vai sievietēm, kas baro mazuli) dēļ.
12. Lielbritānijas Zāļu un Veselības aprūpes produktu uzraugošā aģentūra (The U.K. Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency) un ASV Slimību kontroles un profilakses centrs (The U.S. Centers for Disease Control and Prevention) izdevuši rekomendāciju piesardzīgi lietot Pfizer/BioNTech vakcīnu cilvēkiem, kam iepriekš bijušas būtiskas alergiskas reakcijas. Specifiskas rekomendācijas cilvēkiem ar alergiskām/anafilaktiskām reakcijām var meklēt katras aģentūras publicētajos ieteikumos.
13. Pacientiem, kas piedalās klīniskajos pētījumos, par vakcināciju jāziņo pētniekiem.

Informācija pēc vajadzības tiks atjaunota [WFH](#), [EAHAD](#), [EHC](#), un [NHF](#) mājas lapās.

Avoti:

COVID-19 vaccination guidance for people with bleeding disorders [[PDF](#)]

[COVID-19 WFH Announcements and Statements](#)

[Specific Risks of COVID-19 to the Bleeding Disorders Community](#)

[COVID-19: Practical Recommendations for People with Hemophilia](#)

[Practical guidance for the in-hospital management of PWH published in Haemophilia](#)

Publicēts: 22.12.2020.

<https://news.wfh.org/covid-19-vaccination-guidance-for-people-with-bleeding-disorders/>

Priekšroka oriģinālajam tekstam angļu valodā.

Tulkoja Latvijas Hemofilijas biedrība 28.12.2020.

ⁱ <https://hemofilija.lv/2020/01/20/jauns-medikaments/>