

Ένα ιστορικό θρομβώσεων αίματος δεν είναι συνήθως λόγος να αποφευχθεί το εμβόλιο AstraZeneca

COVID-19
VACCINATION
HUB



Άτομα με ιστορικό τέτοιων παθήσεων δεν φαίνεται να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο από το εμβόλιο AstraZeneca. Στην πραγματικότητα, τα άτομα σε αυτήν την ομάδα μπορεί να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο από την COVID-19, οπότε δεν πρέπει να καθυστερήσουν να εμβολιαστούν.

Πρώτον, πώς σχηματίζει το αίμα θρόμβους;

Το αίμα ρέει μέσω των αγγείων του σώματός μας ως υγρό, μεταφέροντας οξυγόνο, θρεπτικά συστατικά, πρωτεΐνες και ανοσοκύτταρα σε κάθε όργανο. Αλλά εάν τραυματιστούμε ή υποβληθούμε σε εγχείρηση, το σώμα μας πρέπει να σφραγίσει την πληγή για να σταματήσει την αιμορραγία.

Το αίμα μας περιέχει συστατικά που του επιτρέπουν να μετατρέπεται γρήγορα από ένα υγρό σε ημιστερεό θρόμβο σε λίγα δευτερόλεπτα.

Με τις πρώτες ενδείξεις ζημιάς, το μικρότερο από τα αιμοσφαίρια - τα αιμοπετάλια - κολλάνε στο τοίχωμα των αγγείων που έχουν υποστεί ζημιά και μαζί με το ίδιο το τοίχωμα που έχει υποστεί ζημιά, προσελκύουν πλήθος πρωτεΐνες θρόμβων, οι οποίες συγκεντρώνονται στο χώρο που έχει υποστεί ζημιά και δένουν την πληγή.

Φλεβικοί θρόμβοι

Ορισμένες φορές αυτές οι φυσικές διαδικασίες θρόμβωσης και αντιθρόμβωσης στο αίμα γίνονται ανισορροπημένες, θέτοντας ένα άτομο σε κίνδυνο να αναπτύξει θρόμβους αίματος στις φλέβες του. Αυτό μπορεί να συμβεί σε άτομα:

- με καρκίνο ή λοίμωξη
- που είναι έγκυες
- που λαμβάνουν αντισυλληπτικό χάπι που περιέχει οιστρογόνα
- που είναι ακινητοποιημένα κατά τη διάρκεια και μετά από εγχείρηση ή μετά από σοβαρό τραύμα
- που έχουν ορισμένες κληρονομικές παθήσεις.

Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, ένας ανώμαλος θρόμβος αίματος μπορεί να αναπτυχθεί στις βαθιές φλέβες του μηρού και της βουβωνικής χώρας (θρόμβωση βαθιάς φλέβας) ή στον πνεύμονα (πνευμονική εμβολή).

Πολύ σπάνια, θρόμβοι αίματος εμφανίζονται σε άλλα μέρη του σώματος - για παράδειγμα, στις φλέβες της κοιλίας ή του εγκεφάλου.

Αρτηριακοί θρόμβοι

Οι αρτηρίες που παρέχουν αίμα στην καρδιά, τον εγκέφαλο και τα κάτω άκρα μπορεί να στενέψουν, συνήθως λόγω παραγόντων κινδύνου όπως το κάπνισμα, το διαβήτη, την υψηλή αρτηριακή πίεση και τη χοληστερόλη.

Ένας σχηματισμός θρόμβου σε αυτές τις περιοχές μπορεί να εμποδίσει τη ροή του αίματος, προκαλώντας, για παράδειγμα, καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο.

Τι είναι το TTS;

Το εμβόλιο AstraZeneca σχετίζεται με μια σπάνια πάθηση που ονομάζεται σύνδρομο θρόμβωσης με θρομβοκυτοπενία ή TTS. Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις πάθησης μετά το εμβόλιο Johnson & Johnson κατά της COVID, αν και αυτό δεν είναι διαθέσιμο στην Αυστραλία.

Τώρα γνωρίζουμε πολλά περισσότερα για αυτήν την πάθηση από ό,τι πριν από μερικούς μήνες.

Ένα ιστορικό θρομβώσεων αίματος δεν είναι συνήθως λόγος να αποφευχθεί το εμβόλιο AstraZeneca

COVID-19
VACCINATION
HUB



Το TTS προκαλείται από μια ανώμαλη ανοσοαπόκριση, με αποτέλεσμα την ανάπτυξη ενός αντισώματος που κατευθύνεται στα αιμοπετάλια (κύτταρα αίματος που αποτρέπουν την αιμορραγία). Αυτό προκαλεί τα αιμοπετάλια να γίνουν υπερκινητικά, γεγονός που προκαλεί θρόμβους αίματος στο σώμα, ακόμη και σε μέρη που συνήθως δεν βλέπουμε θρόμβους, όπως στον εγκέφαλο ή στην κοιλία.

Αυτή η διαδικασία καταναλώνει επίσης αιμοπετάλια, με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί χαμηλός αριθμός αιμοπεταλίων. Το όνομα «θρόμβωση» αναφέρεται στους θρόμβους και «θρομβοκυτοπενία» στο χαμηλό αριθμό αιμοπεταλίων.

Η Αυστραλιανή Τεχνική Συμβουλευτική Ομάδα για Εμβολιασμούς (ATAGI) υπολόγισε πρόσφατα τον κίνδυνο εμφάνισης του TTS στην Αυστραλία σε περίπου 1,6 στις 100.000 δόσεις του εμβολίου AstraZeneca που χορηγήθηκε σε άτομα ηλικίας 50 ετών και άνω, αν και αυτά τα δεδομένα ενδέχεται να αλλάξουν καθώς εμβολιάζονται περισσότερα άτομα.

Ευτυχώς, η διάγνωση και η θεραπεία για το TTS έχει προχωρήσει γρήγορα. Οι γιατροί γνωρίζουν τώρα τα συμπτώματα που πρέπει να προσέξουν και οι αιματολόγοι έχουν εντοπίσει θεραπευτικές αγωγές για την πάθηση. Αυτές περιλαμβάνουν την ενδοφλέβια ανοσοσφαιρίνη (συμπύκνωμα αντισωμάτων από υγιείς δότες) και αραιωτικά αίματος.

Τα αποτελέσματα για άτομα με TTS έχουν βελτιωθεί σημαντικά παγκοσμίως από τότε που η πάθηση αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά στις αρχές του έτους. Στην Αυστραλία, οι περισσότεροι ασθενείς με TTS έχουν αναρρώσει ή αναρρώνουν.

Μην καθυστερήσετε να λάβετε το εμβόλιο

Δεν υπάρχουν στοιχεία ότι άτομα που είχαν υποστεί στο παρελθόν θρόμβους αίματος, έχουν κληρονομικό κίνδυνο θρόμβων αίματος ή που λαμβάνουν αραιωτικά αίματος ή σχετικά φάρμακα, έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης TTS.

Ως μια ανοσοκινούμενη ασθένεια που προκαλεί υπερδραστηριότητα αιμοπεταλίων, ο μηχανισμός για το TTS είναι εντελώς διαφορετικός από άλλους τύπους θρόμβων αίματος.

Λόγω αυτού, η ATAGI σύστησε πρόσφατα ότι το εμβόλιο AstraZeneca είναι ασφαλές γι' αυτά τ' άτομα.

Ως προληπτικό μέτρο, οι Αυστραλιανές κατευθυντήριες γραμμές προτείνουν ότι ορισμένα άτομα θα πρέπει να αποφύγουν το εμβόλιο AstraZeneca και να λάβουν το εμβόλιο Pfizer. Αυτά περιλαμβάνουν άτομα:

- που είχαν προηγούμενο επεισόδιο θρομβοκυτοπενίας που προκαλείται από ηπαρίνη («ξαδέλφι» του TTS)
- που είχαν φλεβικούς θρόμβους αίματος στον εγκέφαλο ή την κοιλία τους
- που έχουν μια πολύ σπάνια ασθένεια θρόμβωσης που προκαλείται από αντισώματα που ονομάζεται αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο
- που είναι κάτω των 50 ετών.

Είναι σημαντικό να θυμάστε ότι τ' άτομα με παράγοντες κινδύνου για καρδιακές προσβολές και εγκεφαλικά επεισόδια, όπως με διαβήτη και υψηλή αρτηριακή πίεση, διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σοβαρής COVID-19 εάν έχουν προσβληθεί. Επιπλέον, η ίδια η COVID κάνει το αίμα πιο «κολλώδες» και αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο θρόμβων αίματος.

Ακόμα κι αν είχατε θρόμβωση βαθιάς φλέβας, πνευμονική εμβολή, καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο, δεν διατρέχετε αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης TTS από τον εμβολιασμό. Θα πρέπει να εμβολιαστείτε μόλις είστε επιλέξιμοι.

Συγγραφείς: S Sant-Rayn Pasricha - Division Head, Population Health and Immunity, Walter and Eliza Hall Institute and Paul Monagle - Professor, Department of Paediatrics, University of Melbourne

Δημοσιεύθηκε στο: The Conversation 10 Ιουνίου 2021