Κατόπιν αιτήματος του Συλλόγου πασχόντων από ΙΦΝΕ σας παρουσιάζουμε περιληπτικά τα μέχρι σήμερα δεδομένα από την αναδίφηση της πιο πρόσφατης βιβλιογραφίας, που έτυχαν της έγκρισης του ΔΣ της ΕΟΜΙΦΝΕ. Για περισσότερες πληροφορίες μπορεί κανείς να ανατρέξει την επισυναπτόμενη βιβλιογραφία και στα διαβιβαστικά από το Υπουργείο Υγείας.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΙΦΝΕ

Η θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών με ΙΦΝΕ συχνά περιλαμβάνει αποτελεσματικά ανοσοτροποποιητικά φάρμακα και βιολογικές θεραπείες που ενδεχομένως αυξάνουν την ευαισθησία των ασθενών σε λοιμώξεις αλλά και τη σοβαρότητα λοιμώξεων, ορισμένες από τις οποίες μπορεί να προληφθούν με τον κατάλληλο προφυλακτικό εμβολιασμό.

Ειδικότερα οι γενικές οδηγίες για την ανοσοποίηση των ασθενών με ΙΦΝΕ περιλαμβάνουν τα παρακάτω:

- Πρέπει να ακολουθούνται τα σχέδια εμβολιασμού των παιδιών και ενηλίκων που ισχύουν για τον γενικό πληθυσμό
- Κατά τη διάγνωση πρέπει να συμπληρώνεται αναλυτικά το ιστορικό των προηγηθέντων εμβολιασμών. Όλοι οι ασθενείς με μη ολοκληρωμένο ιστορικό εμβολιασμών θα πρέπει να συμπληρώσουν τους εμβολιασμούς
- Οι ασθενείς με μη επιβεβαιωμένη νόσηση ή εμβολιασμό για την ανεμευλογιά θα πρέπει να υποβληθούν σε ορολογικό έλεγχο. Σε αρνητικό για αντισώματα έλεγχο θα πρέπει να εμβολιαστούν
- Ο εμβολιασμός με ζώντες μικροοργανισμούς θα πρέπει να αποφεύγεται σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς με ΙΦΝΕ όπως αυτοί που λαμβάνουν:
    - Κορτικοστεροειδή (σε δόση αντίστοιχη με 20mg πρεδνιζόνης για τουλάχιστο 2 εβδομάδες και για 3 μήνες μετά τη διακοπή της)
    - 6-Μερκαπτοπουρίνη/αζαθειοπρίνη και για 3 μήνες μετά τη διακοπή της

    - Μεθοτρεξάτη και για 3 μήνες μετά τη διακοπή της
    - Αντι TNF παράγοντα και για 3 μήνες μετά τη διακοπή του
    - Ασθενείς με σημαντική υποθρεψία
- Όταν είναι δυνατό πρέπει να ελέγχεται η επάρκεια της ανοσολογικής απάντησης στους ασθενείς με ΙΦΝΕ που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτικά, και σε μη επαρκή ανοσοποίηση να γίνεται επαναληπτική δόση.

Ιδιαίτερα ενόψει του ιού της γρίπης Α επισημαίνεται ότι οι κατευθυντήριες οδηγίες δεν διαφέρουν για τους ασθενείς με ν Crohn ή Ελκώδη κολίτιδα, από τους υπόλοιπους ασθενείς *πάσχοντες από ανοσοκαταστολή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας* (Διαβιβαστικό Υπουργείου Υγείας, Αρ. Πρωτ. Υ1/ΓΠ 105420 Σχετ. 122516, 122523)

Οι ασθενείς με ΙΦΝΕ που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτικά ή βιολογικούς παράγοντες θεωρούνται υψηλού κινδύνου για τον ιό της εποχικής γρίπης και την λοίμωξη από πνευμονιόκοκκο και συνιστάται ο εμβολιασμός τους. Ο εμβολιασμός με το εμβόλιο με τον αδρανοποιημένο ιό της εποχικής γρίπης και με το μη συζευγμένο πολυσακχαριδικό 23δύναμο εμβόλιο κατά του πνευμονικόκκου (σε ασθενείς ηλικίας 5-60 ετών) είναι ασφαλής για τους ασθενείς αυτούς, οι οποίοι αναπτύσσουν ικανοποιητικούς τίτλους αντισωμάτων. Η διάρκεια του ανοσοποιητικού επιπέδου του μη συζευγμένου πολυσακχαριδικού 23δύναμου εμβολίου κατά του πνευμονικόκκου είναι πέντε (5) έτη. Το εμβόλιο μπορεί να χορηγηθεί ταυτόχρονα με οποιοδήποτε άλλο εμβόλιο σε διαφορετικό σημείο του σώματος ή οποιαδήποτε άλλη χρονική στιγμή χωρίς να απαιτείται μεσοδιάστημα. Ωστόσο, ενδέχεται σε ορισμένους ασθενείς που λαμβάνουν συνδυασμό αντι-TNF παράγοντα με ανοσοκατασταλτικά να μην επιτευχθεί ικανοποιητική ανοσοποίηση.

Γενικότερα όμως λόγω της σημαντικής αλλά απροσδιόριστης πιθανότητας ανοσοκαταστολής στους ασθενείς με ΙΦΝΕ η γενίκευση του εμβολιασμού όλων των ασθενών με ΙΦΝΕ με το εμβόλιο της εποχικής γρίπης και το εμβόλιο έναντι του πνευμονιοκόκκου, ανεξάρτητα από το επίπεδο ανοσοκαταστολής.

είναι μία λογική επιλογή ιδιαίτερα κατά την πρώτη επίσκεψη όπου εκτιμάται το ιστορικό των προηγηθέντων εμβολιασμών και του ενδεχόμενου κινδύνου

Σύμφωνα δε με το Διαβιβαστικό του Υπουργείου Υγείας, με Αρ. Πρωτ. Υ1/ΓΠ 105420 Σχετ. 122516, 122523, που ορίζει τις ομάδες υψηλού κινδύνου, τονίζεται ότι είναι ιδιαίτερα σημαντική η ενίσχυση της εμβολιαστικής κάλυψης των ομάδων υψηλού κινδύνου με το αντιγριπικό εμβόλιο και κατά την τρέχουσα περίοδο γρίπης 2009-2010, στα πλαίσια της αντιμετώπισης πιθανής έξαρσης της εποχικής γρίπης στα πλαίσια της πανδημίας γρίπης από τον ιό A/H1N1. Επισημαίνεται ότι εάν χορηγηθούν και τα δύο εμβόλια (της εποχικής γρίπης και της νέας γρίπης από το ιό A/H1N1) αυτό πρέπει να γίνει ή ταυτόχρονα σε διαφορετικό σημείο του σώματος ή αλλιώς με μεσοδιάστημα τεσσάρων (4) εβδομάδων.

Βέβαια κάθε ασθενής με ΙΦΝΕ θα πρέπει να συμβουλεύεται τον θεράποντα ιατρό του πριν από τη λήψη οποιασδήποτε απόφασης εμβολιασμού.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Guidelines for immunizations in patients with inflammatory bowel disease BE. Sands, et al. Inflamm Bowel Dis 2004;10(5):677-692
2. Vaccination strategies for patients with Inflammatory Bowel Disease on immunomodulators and Biologics. GY Melmed. Inflamm Bowel Dis 2009;15(9):1410-15
3. Immunizations in patients with Inflammatory Bowel Disease. Y Lu, et al. Inflamm Bowel Dis 2009;15(9):1417-23
4. Διαβιβαστικό Υπουργείου Υγείας, Αρ. Πρωτ. Υ1/ΓΠ 105420 Σχετ. 122516, 122523, 15/09/09
5. Διαβιβαστικό Υπουργείου Υγείας, Αρ. Πρωτ. Υ1/ΓΠ 112642, 15/09/09