МАКЕДОНСКА РЕВМАТОЛОШКА АСОЦИЈАЦИЈА – МААР

Упатство за докторите:

ПРЕПОРАКИ ЗА КОВИД-19 ВАКЦИНА НА ПАЦИЕНТИТЕ СО РЕВМАТСКИ АВТОИМУНИ И ВОСПАЛИТЕЛНИ БОЛЕСТИ

Целта на ова Упатство е на матичните доктори, интернистите и ревматолозите да им обезбеди препораки за вакцинација со КОВИД-19 вакцина за пациентите со автоимуни и инфламаторни ревматски болести (АИРБ).

Пациентите со АИРБ се со повисок ризик за хоспитализација и полоши последици од КОВИД-19 споредено со општата популација и треба да имаат приоритет за вакцинација пред општата популација на иста возраст. Докторот треба го информира пациентот за примање на КОВИД-19 вакцина, за предностите и ризиците од вакцината и за можноста пациентите кои примаат имуномодулаторна терапија (ИМТ) да развијат послаб и пократкотраен имун одговор. Одлуката за вакцинирање секогаш треба да биде **ЗАЕДНИЧКА**. Нема контраиндикации за пациенти со АИРБ освен познатите (алергија на компонента на вакцината). Постои ризик за егзацербација на АИРБ после КОВИД-19 вакцинација.

Упатството нема за цел и не може да ја замени проценката на ревматологот и/или мислењето и изборот на пациентот. Упатството е базирано на Водичите на Британското здружение на ревматолози (British Society for Rheumatology) и Американскиот колеџ на ревматолози (ACR).

Препораки за КОВИД-19 вакцина на пациенти со автоимуни и инфламаторни ревматски болести

Пациенти со АИРБ треба да примат КОВИД-19 вакцина.* независно дали примаат или не имуномодулаторна терапија.
Вакцината треба да се даде што поскоро кај добро контролирани пациенти со ниска активност на заболувањето. Кај активни пациенти, со потешки форми на АИРБ, задолжително е претходна консултација со ревматолог.
По вакцинација пациентите со АИРБ треба да се придржуваат и понатаму кон превентивните мерки (социјална дистанца, маска, миење на раце).
Членовите на семејствата на пациентите треба да се вакцинираат кога вакцината ќе им биде достапна, но немаат приоритет за рана вакцинација. Нема потреба да се одредуваат IgM и IgG антитела за шилестиот (spike) протеин или нуклеокапсидните протеини на САРС-КоВ2 вирусот, ниту пред вакцинација ниту после вакцинација.
Елективните оперативни зафати треба да се планираат 7 дена пред или после вакцината.

*Возраст > 16

Кога да се даде КОВИД-19 вакцина и дали да се модифицира времето на имуномодулаторната терапија (ИМТ)

Хидроксихлорохин **Котрикостероиди (преднизонски еквивалент) доза <20mg/дневно** **Сулфасалазин** **Лефлуномид** **Микофенолат мофетил** **Азатиоприн** **Циклофосфамид (орален)** **Имуноглобулини интравенозно** **TNF-α инхибитори,** **Антитела кон IL-6R, IL-1, IL-17, IL-12/23, IL-23** **Белимумаб (орален)**	Нема модификација на времето на администрација ниту на ИМТ ниту на вакцината.
Абатацепт субкутан	Не се дава 2 недели пред и 2 недели после првата доза на вакцина; нема прилагодувања за втората доза
Абатацепт интравенозен	Прва доза на вакцина се дава 4 недели после инфузијата со абатацепт а субсеквентната втора инфузија со абатацепт се одложува за 1 недела; Нема прилагодувања за втората доза на вакцината
Кортикостероиди (преднизонски еквивалент) ≥20mg/дневно	Потребно е постепено намалување на КС до најниската доза на одржување пред да се дадат двете дози на вакцината; доколку е нужно дозата на КС може да се зголеми една недела после втората доза на вакцината. **Консултација со ревматолог!**
Метотрексат (MTX) **JAK инхибитори** **Циклофосфамид (CYC) интравенозен**	MTX, JAK инхибитори и интравенозен CYC се даваат 2 недели пред и после секоја доза на вакцина. Нема модификација за вакцината
Ритуксимаб (RTX)	RTX најмалку 4 недели пред прва доза на вакцината; Одложи го RTX за 2 недели после втората доза на вакцината.

Референци

https://www.rheumatology.org/Announcements/Breaking-News

http://arma.uk.net/covid-19-vaccination-and-msk/

март 2021