

## I. **A Magyar Allergológiai -és Klinikai Immunológiai Társaság (MAKIT) szakmai állásfoglalása COVID vakcináció és anafilaxia témakörében**

A COVID -19 vírus-pandémia kapcsán az aktív immunizálások világszerte megkezdődtek, immár több százezer ember részesült COVID-19 vírus elleni védőoltásban. Túlnyomó többségüknél semmiféle komolyabb allergiás mellékhatást nem regisztráltak az oltás kapcsán. Elvértve tapasztaltak néhány -de ott sem minden esetben megerősített- anafilaxiás reakciót (USA, Egyesült Királyság) és szakmai ajánlások születtek (1,2). Mivel mai tudásunk szerint a védőoltások jelentik a fertőző betegségek, köztük a COVID-19 világjárvány terjedésének leghatékonyabb megelőzési módját, ezért Társaságunk lényegesnek tartja a COVID-19 vakcináció és anafilaxia témakörében felmerülő kérdések tisztázását.

### ***Ennek kapcsán a Magyar Allergológiai -és Klinikai Immunológiai Társaság (MAKIT) a következő szakmai állásfoglalást teszi közzé:***

A valódi anafilaxia egy igen- igen ritkán előforduló súlyos, életet veszélyeztető allergiás reakció. A védőoltásban részesülők túlnyomó többsége soha nem szenved el anafilaxiát, nemzetközi adatok szerint 1 millió vakcinációra mindössze 1,3 anafilaxiás eset jut (3, 4).

Minden oltóhelynek – oltópontnak – fel kell készülnie arra, hogy el tudja látni az esetleges anafilaxiás reakciót.

Védőoltások szempontjából az anafilaxiára veszélyeztetettek kisszámú kockázati csoportjába elsődlegesen azok az egyének tartoznak, *akik az oltásra alkalmazott vakcina valamelyik komponensére előzetesen már mutattak (főként korábbi oltások kapcsán) orvos által igazolt súlyos allergiás reakciót.*

Az ilyen egyének oltása ellenjavallt az adott, igazoltan súlyos allergiás reakciót okozó komponenst tartalmazó oltóanyaggal! Ilyen komponenst *nem* tartalmazó oltóanyaggal azonban ők is különösebb kockázat nélkül olthatók.

Ellenjavallt továbbá azon egyének újraoltása (emlékeztető oltása) COVID-19 oltóanyaggal, akiknél az első COVID-19 oltás kapcsán anafilaxiás reakció lépett fel.

Más típusú allergiák illetve asztma *nem* számítanak oltási ellenjavallatnak COVID-19 vakcináció kapcsán, de előre jelezni kell azokat az oltást végző személyzetnek!

Az egyéb, nem allergiás eredetű immunológiai betegségek vonatkozásában gyakorlati kérdésként felmerülhet az *immunhiányos és autoimmun betegségben* szenvedők oltásának kérdésköre. *Általánosságban irányadó szempont, hogy ilyen alapsbetegség nem ellenjavallata védőoltásnak így a COVID-19 vakcinációnak sem.* Az ilyen típusú betegségekben érintett egyének egyedi elbírálása azonban javasolt. Immunhiányos egyének például élő kórokozót tartalmazó vakcinával nem olthatók.

**Minden esetben fontos figyelembe venni az adott vakcina alkalmazási előírásában szereplő, idevágó ajánlásokat!**

## II. Kiegészítés egészségügyi szakemberek számára

A védőoltások beadásakor mindig kéznél kell lennie az anafilaxia kezelésére szolgáló protokollnak és az anafilaxia ellátására alkalmas gyógyszereknek/eszközöknek.

**Anafilaxia esetén annak kezelését azonnal meg kell kezdeni, felnőttek (16 éven felüliek) esetén 0,5 mg intramuszkuláris adrenalin, korai segítségkéréssel és szükség esetén további 5 percenként adott i.m. adrenalin.**

**50 kg alatti testsúlyúaknál az i.m. adrenalin egyszeri adagja: 0,01 mg/testsúlykilogramm. 50 kg felett az i.m. adrenalin egyszeri adagja nem haladhatja meg a 0,5 mg-ot. (A Tonogén ampulla 0,5 ml-e 0,5 mg adrenalint tartalmaz)**

Az immunizáló személyzetnek képesnek kell lenni az anafilaxiás reakció felismerésére.

Az anafilaxiás reakció felismerését **az 1. táblázatban**, az anafilaxia elkülönítését vasovagalis reflexiótól **a 2. táblázatban** összefoglaltak segítik.

A vakcinációban részt vevő egészségügyi személyzetnek a fentiek mellett természetesen ismerniük kell az életjelenségeket nem mutató betegek általános újraélesztésének technikáit is. Ezzel kapcsolatosan a reanimációs szakkönyvekre utalunk.

### Referenciák

1. <https://www.gov.uk/government/news/confirmation-of-guidance-to-vaccination-centres-on-managing-allergic-reactions-following-covid-19-vaccination-with-the-pfizer-biontech-vaccine>
2. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/allergic-reaction.html>
3. McNeil MM, Weintraub ES, Duffy J, et al. Risk of anaphylaxis after vaccination in children and adults. *J Allergy Clin Immunol.* 2016;137:868-878.
4. Nilsson L, Brockow K, Alm J, et al. Vaccination and allergy: EAACI position paper, practical aspects. *Pediatr Allergy Immunol.* 2017;28(7):628-640.

**A MAKIT állásfoglalás a 2020. december 23-i ismeretek alapján készült.**

**A szakmai anyagot állásfoglalásra előkészítette: Dr. Réthy Lajos Attila**

**Felkért vakcinációs szakértő: Dr. Mészner Zsófia**

## 1. táblázat

Anafilaxia valószínűsíthető a következő esetekben /WAO- EAACI - UpToDate:

I. Akut, néhány perc vagy óra alatt kialakuló bőr és/vagy nyálkahártya- reakció, (pl. generalizált csalánkiütés, bőrkirulás/ viszketés, ajak-, nyelv-, uvula duzzanata)

+ minimum 1 alábbiak közül:

A : Légzési zavar (pl. dyspnoe, asztmás jellegű nehézlégzés, stridor, hipoxia)

B : Keringési zavar (hipotenzió, kollapszus)

VAGY

II . Valószínűsíthető allergén- expozíció után :  $\geq 2$  tünet alábbiakból (percek- órákon belül)

A : Bőr- és/vagy nyálkahártya reakció (pl. generalizált csalánkiütés, bőrkirulás/ viszketés, ajak-, nyelv-, uvula duzzanata)

B : Légzési zavar (pl. dyspnoe, (asztmás) nehézlégzés, stridor, hipoxia)

C : Keringési zavar (hipotenzió, kollapszus)

D : Képtelen gasztrointesztinális tünetek ( pl.: erős hasfájás, ismétlődő hányás)

VAGY

III . Ismert allergén- expozíció utáni vérnyomáscsökkenés

A : Csecsemő és gyermek : alacsony szisztolés vérnyomás vagy  $>30$  %-os szisztolés vérnyomáscsökkenés.

B : Felnőtt : Szisztolés vérnyomás  $< 90$  Hgmm vagy  $>30$  % szisztolés vérnyomáscsökkenés.

Az alacsony szisztolés vérnyomás kritériuma gyermekkorban:

1-12 hónap  $< 70$  Hgmm

1-10 év  $< 70$  Hgmm + (2x életkor évben)

10- 17 év  $< 90$  Hgmm

## 2.táblázat Az anafilaxia és a vasovagalis reflex elkülönítése vakcináció kapcsán.

Nilsson L, Brockow K, Alm J, et al. Vaccination and allergy: EAACI position paper, practical aspects. *Pediatr Allergy Immunol.* 2017;28(7):628-640. doi:10.1111/pai.12762 alapján

Lehetséges vezető tünetek	anafilaxia	vasovagalis reflex
Tünetek kezdete	minimum percek múlva, de inkább 30 percen belül.	injekció előtt/ alatt vagy röviden utána jelentkezhet
Légzés	stridor, sípolás, asztma	hiperventilláció vagy normál légzés
Keringés	Anafilaxia: tachikardia, hypotenzió	Bradikardia, önlimitáló hypotenzió
Gyomor-bél traktus vezető tünet	Főként hasi görcsök	inkább hányinger, hányás
Idegrendszer	Tudatzavar vagy eszméletvesztés, utóbbi nem javul gyorsan fektetésre	Kollapszus, önlimitáló eszméletvesztés, gyorsan múlik fektetésre