

Par

Vacinação SARS-CoV-2 Para doentes com Lupus Eritematoso Sistemico

Perguntas

Eu tenho Lupus Eritematoso Sistémico (LES), tenho maior risco de ter COVID19 grave?

Eu tenho Lupus, devo ser vacinado contra o SARS-CoV-2?

Eu tenho Lupus, estou a tomar hidroxicloroquina (Plaquinol), será suficiente para me proteger de COVID19?

Eu tenho Lupus, existe algum risco de uma agudização do lupus após a vacinação SARS-CoV-2?

Eu tenho Lupus e vou iniciar um tratamento imunossupressor. Será o meu sistema imune capaz de uma resposta adequada à vacina?

Eu tenho Lupus e estou a tomar um imunossupressor, é possível ficar infetado COVID19 como efeito lateral da vacinação SARS-CoV-2?

Eu tenho Lupus e planeio ser vacinado, devo parar os medicamentos para o lupus durante algumas semanas para aumentar a eficácia da vacina?

Eu tenho Lupus, posso ser vacinado apenas com uma só dose das vacinas SARS-CoV-2 que necessitam de 2 doses (Pfizer/BioNtech and Moderna) Eu tenho Lupus,

e acabei de ser vacinado, preciso ainda de usar máscara e distanciamento social ?

Respostas

Embora não exista ainda informação definitiva sobre o assunto, o risco de COVID19 grave pode estar aumentado em alguns doentes com LES, especialmente se tomam corticóides, imunossupressores e medicamenttos biológicos como o rituximab.

Embora não exista ainda informação sobre a eficácia e tolerância das vacinas SARS-CoV-2 nos doentes com LES, tal como em mulheres grávidas e nas que estão a amamentar, o risco para COVID19 grave é expectável ser muito superior ao risco de efeitos negativos da vacinação no contexto da pandemia, especialmente se tomam corticóides, imunossupressores e medicamentos biológicos como o rituximab.

Todos os doentes com LES devem tomar antimaláricos como hidroxicloroquina (Plaquinol) (exceto se contraindicado) devido aos seus múltiplos benefícios nos doentes com lupus. Existe crescente evidência que a hidroxicloroquina não é eficaz na prevenção ou tratamento da infeção COVID19.

Não dispomos ainda de informação com a vacina SARS-CoV-2. Contudo baseado em evidência de outras vacinas (ex. influenza, pneumocócica) não é expectável um aumento do risco de agudização do lupus com as vacinas SARS-CoV-2 em doentes com doença inativa.

A vacinação deve ser considerada antes do início do tratamento imunossupressor (idealmente o início deste tratamento deve ser, pelo menos, duas semanas depois da segunda dose) sempre que possível. É importante que os tempos de vacinação e de início do imunossupressor sejam discutidos com o medico assistente.

Não, devido aos seus mecanismos de ação **as vacinas SARS-CoV-2 correntemente dsponíveis na Europa não causam a infeção COVID19**.

A descontinuação do tratamento ou a diminuição da dose dos medicamentos deve ser evitada pois tal pode aumentar o risco de agudização do lupus.

Informação preliminar da população em geral sugere uma **diminuição da proteção** contra COVID19 nas pessoas que receberam apenas uma dose em vez de duas (para as vacinas que necessitam de 2 doses)

É possível que a eficácia da vacina para SARS-CoV-2 em doentes com LES seja menor naqueles sob imunossupressores em comparação com a população geral. Assim, devem usar mascara facial e manter distanciamento social até sabermos mais sobre a eficácia da vacina nos em doentes com LES.

This document was prepared by the SLEuro bureau: Laurent Arnaud (France), Marta Alarcón Riquelme (Spain), Frédéric Houssiau (Belgium), Thomas Dörner (Germany), Maria Tektonidou (Greece), Georges Bertsias (Greece), Carlos Vasconcelos (Portugal), Angela Tincani (Italy), Andrea Doria (Italy), Ed Vital (England) & Elisabet Svenungsson (Sweden). © SLEuro 2021, all rights reserved.