

Informează-te doar din surse verificate și sigure!

C**VID-19**

OMS: ÎNTREBĂRI ȘI RĂSPUNSURI:

BOALA COVID-19: VACCINURILE ANTI-COVID-19 ȘI

PERSOANELE CARE TRĂIESC CU HIV.



Acest material apare în cadrul Proiectului "Asigurarea informării corecte și combaterea dezinformării în pandemia COVID-19", implementat de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) cu suportul financiar al Fundației Soros-Moldova/Departamentul Sănătate Publică. Informațiile prezentate în acest material nu sunt împărtășite neapărat de Fundația Soros-Moldova.

**OMS: Întrebări și răspunsuri:
Boala COVID-19: Vaccinurile anti-COVID-19 și
persoanele care trăiesc cu HIV.**

Vaccinurile anti-COVID-19 sunt sigure pentru persoanele care trăiesc cu HIV?

Mai multe dintre studiile cu referire la vaccinurile COVID-19 au inclus în număr mic și persoane care trăiesc cu HIV. Deși datele acumulate sunt de volum limitat, informațiile furnizate de acestea sugerează că vaccinurile COVID-19 recomandate de OMS (AstraZeneca / Oxford, Johnson și Johnson, Moderna, Pfizer / BionTech, Sinopharm și Sinovac) sunt sigure pentru persoanele HIV contaminate. Produsele vaccinale disponibile în prezent nu sunt niște vaccinuri vii, ele conțin material genetic din SARS-CoV-2 care nu se poate replica. Prin urmare, nu se poate aștepta ca aceste preparate de vaccinare să fie mai puțin sigure la persoanele imunocompromise. În plus, nu au fost raportate interacțiuni farmacologice între vaccinurile COVID-19 și medicamentele antiretrovirale pe care persoanele care trăiesc cu HIV le administrează ca tratament de menținere a stării de sănătate.

În literatura de specialitate se discută intens cu referire la o asociere potențială, observată în urmă cu mai bine de un deceniu, între vaccinurile pe bază de vector adenoviral și un risc mai elevat de contaminare cu HIV printre bărbații care au primit vaccinuri de acest tip [1]. Această constatare neașteptată a fost detectată în două studii de vaccin anti-HIV care au folosit produse ce conțin vector de adenovirus [2], [3]. Motivul acestui risc mai crescut pentru HIV rămâne incert, deși mai multe studii de urmărire au sugerat că aceste tipuri de vaccin ar putea interfera cu răspunsul imun specific la HIV sau ar afecta sensibilitatea celulelor CD4 față de infecția cu HIV [4], [5]. Există și un al treilea studiu, efectuat mai recent, care a cercetat un alt vaccin cu vector adenoviral și nu a raportat această constatare [6]. Sunt necesare studii specifice la acest subiect care să se axeze pe vaccinuri COVID-19 concrete. Deși evidentă importanța acestor probleme, beneficiile tuturor vaccinurilor autorizate pentru COVID-19 într-un context de pandemie depășesc la moment riscurile potențiale. OMS va continua să monitorizeze situația, iar pe măsură ce noi date devin disponibile vor fi actualizate și recomandările SAGE.

Vaccinurile anti-COVID-19 conferă protecție persoanelor care trăiesc cu HIV?

Teoretic se poate admite că persoanele care trăiesc cu HIV dezvoltă un răspuns imun mai slab la vaccinuri și că dețin un număr minor de celule CD4. În practică, însă, acest fenomen nu a fost documentat nici pentru unul dintre vaccinuri, precum nu există de fapt probe care să ateste un răspuns imunitar mai puțin robust la vaccinurile COVID-19 propriu persoanelor care trăiesc cu HIV și au deficit de celule CD4. OMS analizează fluxul de date noi și va oferi actualizări în acest sens. Mult important este să ne îngrijim de dreptul fiecărui om de a nu fi privat sub acest aspect, iar programele naționale de vaccinare anti-COVID-19 să nu excludă sub nici o formă populația esențială și grupele vulnerabile expuse riscului de contaminare cu HIV și care pot avea acces limitat la serviciile de sănătate. De asemenea, este important să se pledeze pentru încadrarea

persoanelor care trăiesc cu HIV, inclusiv a celor cu boală mai avansată, în studiile de testare a vaccinurilor anti- COVID-19 pentru a furniza informații ce le confirmă eficacitatea.

Este indicat ca persoanele care trăiesc cu HIV să se vaccineze la etapele inițiale de vaccinare?

OMS recomandă țărilor să se refere la *Foia de parcurs WHO SAGE pentru prioritizarea utilizării vaccinurilor COVID-19 în contextul ofertei limitate* [7], care a reieșit din ipoteza că vaccinurile nu ar avea diferențe esențiale de eficacitate cu referire la anumite categorii de pacienți (de exemplu, în cazul celor ce au comorbidități care amplifică riscul de COVID-19 cu evoluție mai severă, cum ar fi statutul de HIV-pozitiv). Prin urmare, țările își pot trasa proiecte de vaccinare prioritară în funcție de vârsta, starea de sănătate, genul de activitate și de alți factori, cum ar fi persoanele din azilurile de bătrâni sau din centre rezidențiale, din instituții de tip închis, cum ar fi zonele de detenție.

Unele state și-au trasat drept prioritate vaccinarea tuturor persoanelor care trăiesc cu HIV sau care sunt sever imunocompromișe (indicative fiind titrele de celule CD4 $<200 / \text{mm}^3$) [8], [9]. Un sondaj informal efectuat în peste 100 de țări din toate regiunile a relevat că cel puțin 40 de state au o politică de imunizare care acordă prioritate vaccinărilor pentru persoanele care trăiesc cu HIV. În favoarea acestor politici sunt și datele raportate în literatura științifică, care converg spre ideea că persoanele care trăiesc cu HIV, indiferent de numărul de celule CD4, au un risc marcat de evoluție nefastă și deces prin boala COVID-19 comparativ cu persoanele fără HIV [10, 11, 12]. Indiferent de statutul imunitar, multe persoane contaminate cu HIV prezintă diferite comorbidități care le pot defini un risc crescut pentru o evoluție mult mai severă a bolii COVID-19.

Un nou raport al OMS confirmă faptul că infecția cu HIV este un factor de risc independent semnificativ - atât pentru complicații severe/critice ale bolii COVID-19 la etapa de spitalizare, cât și pentru mortalitatea intraspitalicească. Per ansamblu, aproape un sfert (23,1%) din totalul de persoane cu HIV spitalizate pentru COVID-19 au murit [13]. Raportul s-a fundamentat pe datele parvenite din 37 de țări în care s-a urmărit riscul de evoluție nefastă la persoanele cu HIV spitalizate pentru boala COVID-19. S-a constatat cum că riscul persoanelor cu HIV de a dezvolta COVID-19 sever sau fatal este cu 30% mai înalt decât la persoanele fără infecție HIV. Persoanele cu HIV se prezintă frecvent cu maladii complexe cum ar fi diabetul și hipertensiunea arterială. Astfel, la bărbații de peste 65 de ani HIV contaminați diabetul și hipertensiunea arterială implică un risc crescut de evoluție severă sau fatală a bolii COVID-19. Aceste afecțiuni s-au demonstrat ca fiind factori ponderali de risc pentru a dezvolta o boală COVID-19 severă sau letală [13].

Prin urmare, toate persoanele care trăiesc cu HIV trebuie să fie vaccinate prioritar la etapele inițiale de vaccinare. Mai mult, persoanele cu HIV și maladii grave de context (boli

pulmonare cronice, diabet, hipertensiune arterială, obezitate, boli renale, boli hepatice, boala Parkinson, scleroză multiplă, miotrofie progredientă) trebuie să fie vaccinate cât mai timpuriu, având în vizor și gestionarea co-morbidităților. Persoanele care trăiesc cu HIV nu se vor exclude din programul de vaccinare anti-COVID-19, indiferent de statutul lor imunitar, iar guvernele urmează să dispună vaccinarea prioritară a acestei categorii, în funcție de contextul epidemiologic real.

Ce poate întreprinde OMS și comunitatea mondială pentru ca persoanele care trăiesc cu HIV să ducă o viață sănătoasă?

OMS interacționează cu toate statele lumii pentru a asigura accesul echitabil la vaccinuri anti-COVID-19 sigure și eficiente, dar este foarte important ca pe acest fond să se continue acțiunile de prevenire a transmiterii SARS-CoV-2 și de reducere a deceselor prin COVID-19. Pe lângă răspunsul la COVID-19, este esențial să se mențină accesul populației la serviciile esențiale de sănătate. Aceasta vor include:

- Susținerea persoanelor cu HIV să-și continue tratamentul antiretroviral (ART) și adaptarea serviciilor de asistență pentru aceștia care să fie accesibile și eficiente în timpul ofensivei anti-COVID-19.
- Furnizarea continuă a serviciilor de prevenire și testare pentru HIV, insistând pentru inițierea ART ca prioritate.
- Asigurarea regimului continuu de ART pentru a diminua riscurile de sănătate la aceste persoane în timpul pandemiei COVID-19, inclusiv prin suprimarea încărcăturii virale. Aceste servicii vor fi calificate printre serviciile esențiale de sănătate, alături de prevenirea, diagnosticul și tratamentul co-morbidităților și co-infecțiilor.
- Monitorizarea tuturor persoanelor cu infecție HIV și SARS-CoV-2, în special a celor cu boală HIV avansată sau cu maladii de context.

Deși persistă riscul ca persoanele cu HIV să dezvolte forme severe de COVID-19, prin asigurarea accesului acestora la ART eficientă și la alte servicii de sănătate necesare, se poate minimiza acest pericol.

SURSE CITATE

- [1] Buchbinder SP, McElrath MJ, Dieffenback C, Corey L. Use of adenovirus type-5 vectored vaccines: a cautionary tale. *Lancet*. 2020; 396 (10260): E68-E69, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32156-5/fulltext#articleInformation](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32156-5/fulltext#articleInformation).
- [2] Buchbinder SP, Mehrotra DV, Duerr A, Fitzgerald DW, Mogg R, et al. Efficacy assessment of a cell-mediated immunity HIV-1 vaccine (the Step Study): a double-blind, randomised, placebo-controlled, test-of-concept trial. *Lancet*. 2008; 372: 1881-1893.
- [3] Gray GE, Allen M, Moodie Z, Churchyard G, Bekker LG, et al. Safety and efficacy of the HVTN 503/Phambili study of a clade-B-based HIV-1 vaccine in South Africa: a double-blind, randomised, placebo-controlled test-of-concept phase 2b study. *Lancet Infect Dis*. 2011; 11: 507-515.
- [4] Frahm N, DeCamp AC, Friedrich DP, Carter DK, Defawe OD, et al. Human adenovirus-specific T cells modulate HIV-specific T cell responses to an Ad5-vectored HIV-1 vaccine. *J Clin Invest*. 2012; 122: 359-367.
- [5] Perreau M, Pantaleo G, Kremer EJ. Activation of a dendritic cell-T cell axis by Ad5 immune complexes creates an improved environment for replication of HIV in T cells. *J Exp Med*. 2008; 205: 2717-2725.
- [6] Hammer SM, Sobieszczyk ME, Janes H, Karuna ST, Mulligan MJ, et al. Efficacy trial of a DNA/rAd5 HIV-1 preventive vaccine. *N Engl J Med*. 2013; 369: 2083-2092.

- [7] WHO SAGE Roadmap For Prioritizing Uses Of COVID-19 Vaccines In The Context Of Limited Supply. <https://www.who.int/publications/m/item/who-sage-roadmap-for-prioritizing-uses-of-covid-19-vaccines-in-the-context-of-limited-supply>
- [8] SARS-CoV-2 vaccine advice for adults living with HIV: British HIV Association (BHIVA) & Terrence Higgins Trust (THT) guidance. <https://www.bhiva.org/SARS-CoV-2-vaccine-advice-for-adults-living-with-HIV-plain-english-version-update>.
- [9] Guidance for COVID-19 and Persons with HIV (last updated February 26, 2021): National Institutes of Health, Office of AIDS Research. https://clinicalinfo.hiv.gov/sites/default/files/guidelines/documents/HIV_COVID_19_GL_2021.pdf.
- [10] Bhaskaran K, Rentsch CT, MacKenna B, Schultze A, Mehrkar A et al. HIV infection and COVID-19 death: a population-based cohort analysis of UK primary care data and linked national death registrations within the OpenSAFELY platform. Lancet HIV. 2021 Jan;8(1):e24-e32. doi: 10.1016/S2352-3018(20)30305-2. Epub 2020 Dec 11. PMID: 33316211; PMCID: PMC7773630. [https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(20\)30305-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(20)30305-2/fulltext)
- [11] Geretti AM, Stockdale AJ, Kelly SH, Cevik M, Collins S, et al. Outcomes of COVID-19 related hospitalization among people with HIV in the ISARIC WHO Clinical Characterization Protocol (UK): a prospective observational study. Clinical Infectious Diseases, 2020, ciaa1605. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1605>.
- [12] Boule A, Davies MA, Hussey H, Ismail M, Morden E, et al. Risk factors for COVID-19 death in a population cohort study from the Western Cape Province, South Africa. Clinical Infectious Diseases, 2020; ciaa1198. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1198>
- [13] Bertagnolio S, Thwin SS, Silva R, Ford N, Baggaley R, Vitoria M, Jassat W, Doherty M, Diaz J. Clinical characteristics and prognostic factors in people living with HIV hospitalized with COVID-19: findings from the WHO Global Clinical Platform. July 2021. <https://theprogramme.ias2021.org/Abstract/Abstract/2498>.

Sursa: [https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-covid-19-vaccines-and-people-living-with-hiv](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-covid-19-vaccines-and-people-living-with-hiv)

