

Vaccinazione Covid-19 per pazienti con emofilia o con altri disturbi emorragici

Raccomandazioni del consiglio medico* della rete svizzera d'emofilia (RSE; Swiss Hemophilia Network, SHN) 2021 (versione 2)

- 1) Le persone con emofilia (pce) o altri disturbi emorragici non corrono un rischio maggiore di contrarre la SARS-CoV-2 o di avere un decorso più grave della malattia.
- 2) Pertanto, la priorità dell'Ufficio federale della sanità pubblica (BAG) vale innanzitutto anche per le persone particolarmente vulnerabili:
 - a. Persone $> / = 75$ anni di età o
 - b. Persone di età compresa tra 65 e 74 anni +/- fattori di rischio aggiuntivi come obesità, ipertensione, diabete, malattie cardiache, polmonari o renali o deficienze immunitarie come definito dall'UFSP (vedere: <https://www.bag.admin.ch/bag/it/home.html> , per una descrizione più dettagliata dei profili di rischio).
- 3) Nessun vaccino COVID-19 è attualmente approvato per persone di età inferiore a 16 anni o donne in gravidanza (tranne in circostanze speciali da discutere / definire con il proprio medico curante)
- 4) I vaccini COVID-19 vengono somministrati per via intramuscolare (IM) con gli aghi più sottili possibile (23G o 25G o come raccomandato dal produttore). Subito dopo, il sito di iniezione deve essere compresso per 10 minuti.
- 5) Dopo l'applicazione, il sito di iniezione deve essere osservato per possibile gonfiore locale, sviluppo di un ematoma o reazioni allergiche. In questo caso, contatta il tuo medico e / o il tuo centro di emofilia per discutere ulteriori trattamenti. Una sensazione di disagio o un leggero gonfiore può anche verificarsi in persone senza disturbi della coagulazione fino a 2 giorni dopo la vaccinazione.
- 6) Le persone con emofilia grave e moderata o sindrome di von Willebrand (SVW) di tipo 3 dovrebbero sostituire i fattori della coagulazione prima della vaccinazione.
- 7) L'intervallo tra la somministrazione del fattore e la vaccinazione non deve superare le 24 ore per i prodotti di emivita standard e non più di 48 ore per i prodotti di emivita. Idealmente, la profilassi dovrebbe iniziare la mattina della vaccinazione.
- 8) Le pce leggera / SVW e attività del fattore $> 10\%$ o in trattamento con emicizumab non necessitano di una precedente sostituzione del fattore.
- 9) Le pce con attività residua compresa tra il 5 e il 10% deve essere informato individualmente dal proprio responsabile emofilia e l'eventuale profilassi deve essere organizzata dal centro emofilia. Le persone con SVW di tipo 1 o 2 clinicamente rilevanti (attività FVW o FVIII $<10\%$) dovrebbero ricevere la sostituzione del fattore o DDAVP a seconda dell'attività del fattore residuo e del quadro clinico.
- 10) Se necessario, le pce dovrebbero somministrare da 20 a 40 UI di FVIII / FIX / kg di peso corporeo.
- 11) I pazienti con tendenza al sanguinamento rara (compresi i pazienti con trombocitopenia o disturbi della funzione piastrinica) devono essere vaccinati secondo le precauzioni sopra menzionate.
- 12) Per i pazienti con afibrinogenemia, si raccomanda la sostituzione il giorno della vaccinazione. I pazienti con ipofibrinogenemia o disfibrinogenemia possono

- ricevere una consulenza personalizzata in base al loro aspetto clinico e possono ricevere acido tranexamico.
- 13) I pazienti con grave trombocitopenia o gravi anomalie della funzione piastrinica devono anche ricevere consulenza individuale riguardo all'uso di acido tranexamico o DDAVP.
 - 14) In caso di ematoma si consiglia l'immobilizzazione, l'applicazione di freddo e l'uso di farmaci antinfiammatori e / o analgesici. Altre sostituzioni di fattori dovrebbero essere discusse.
 - 15) Le persone con nota intolleranza al PEG dovrebbero ricevere vaccini senza PEG.
**
 - 16) Sulla base dei dati attuali, non vi è alcuna indicazione di un aumento del rischio di sviluppare inibitori mediante vaccinazione.
 - 17) I vaccini possono anche essere somministrati a pazienti in terapia immunosoppressiva, terapia d'immunosoppressione o trattamento per l'epatite C o l'HIV.

Questa raccomandazione è stata sviluppata dal consiglio medico * della rete svizzera d'emofilia, RSH; Swiss Hemophilia Network (SHN) il 1 ° febbraio 2021, tenendo conto delle linee guida internazionali come WHF, EAHAD, EHC, NHF, GTH. Poiché lo sviluppo, l'approvazione e la disponibilità di vaccini e l'esperienza acquisita in questo contesto cambiano continuamente, verranno apportati aggiornamenti.

* Autori:

- Inga Hegemann, HTC Zurigo, Svizzera
- Lorenzo Alberio, HTC Losanne, Svizzera
- Mattia Rizzi, HTC Losanna, Svizzera
- Nicolas von der Weid, HTC Basilea, Svizzera
- Lukas Graf, HTC Sangallo, Svizzera

** I vaccini attualmente approvati da Biontec / Pfizer e Moderna contengono PEG, mentre altri come il vaccino di AstraZeneca non contengono PEG.

Referenze

- www.wfh.org / Covid-19 WFH announcements
- <https://news.wfh.org/covid-19-vaccination-guidance-for-people-with-bleeding-disorders/>
- <https://gth-online.org/wp-content/uploads/2021/01/Vorlaeufige-Konsensempfehlungen-GTH-Webseite.pdf>