Trombosi e vaccinazione anti-COVID-19

Data 18 aprile 2021
Categoria infettivologia

Le trombosi registrate dopo vaccinazione per SARS-COV-2 potrebbero avere un meccanismo autoimmunitario.

Dopo la somministrazione del vaccino per il SARS-CoV-2 AstraZeneca sono stati segnalati rarissimi casi di trombosi. Il nesso causa-effetto non è stato chiaramente determinato. L'EMA si è pronunciata in merito affermando che non è possibile nè affermare un nesso causale nè escluderlo e che comunque i benefici del vaccino superano ampiamente i rischi.
In effetti i casi registrati sono molto rari e si sono verificati in decine di milioni di pazienti vaccinati.
Il rischio è probabilmente minore di quello associato a molte attività quotidiane come andare in aereo oppure in auto.
D'altra parte farmaci con effetti collaterali "zero" non esistono e comuunque il rischio di finire in Terapia Intensiva o di morire per COVID-19 è di molto superiore a quello degli eventi registrati dopo la somministrazione del vaccino.
Gli eventi trombotici si sono verificati in donne giovani (al di sotto dei 60 anni) e per questo varie autorità regolatorie nazionali consigliano di usare il vaccino AstraZeneca in soggetti > 60 anni.

Ma quale potrebbe essere il meccanismo sottostante le trombosi registrate?

Due studi pubblicati dal New England Journal of Medicine offono una spiegazione.

Nel primo studio sono stati analizzati 11 pazienti tedeschi e austriaci che hanno sviluppato un evento trombotico dopo aver ricevuto il vaccino AstraZeneca. Nove erano donne con un'età media di 36 anni. Nove di essi sono deceduti. Tutti avevano una trombocitopenia; nove una trombosi venosa cerebrale, tre un'embolia polmonare e tre una trombosi della vena splancnica. I ricercatori hanno trovato che in tutti i soggetti vi erano anticorpi diretti contro il fattore eparinico piastrinico4.
Secondo gli autori il DNA contenuto nei vaccini potrebbe scatenare la produzione di questi autoanticorpi.
Risultati analoghi sono stati trovati in un altro studio (norvegese) che ha esaminato 5 pazienti con trombosi e trombocitopenia dopo la somministrazione del vaccino.

In sostanza il meccanismo scatenato dal vaccino sarebbe di tipo autoimmunitario e analogo a quello provocato dall'eparina che raramente produce una trombosi trombocitopenica immune (ITT).
Secondo gli autori degli studi alte dosi di immunoglobuline per via venosa potrebbero essere utili nel trattamento delle trombosi post-vacino considerato che sembrano efficaci nella trombosi trombocitopenica immune da eparina.

Interessante uno studio retrospettivo non ancora pubblicato che ha paragonato la incidenza di trombosi venosa cerebrale e di trombosi della vena porta in soggetti con COVID-19 e in quelli vaccinati.

Questi di dati:

1) trombosi venosa cerebrale: 39 casi per milione nella COVID-19; 4,1 casi per milione con in vaccini a mRNA; 5 per milione con il vaccino AstraZeneca

2) trombosi della vena porta: 436 casi per milione nella COVID-19; 98,4 casi per milione con i vaccini a mRNA; 1,6 casi per milione con il vaccino AstraZeneca.

Questi dati, sottolineano gli autori può servire a mettere nella giusta prospettiva i rischi e i benefici del vaccino. I dati relativi al vaccino AstreZeneca sono desunti dal reseconto pubblicato dall'EMA.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Greinacher A et al. Thrombotic thrombocytopenia afte ChAdOx1nCov-19 vaccination. N Engl J med 2021;pubblicato il 9aprile.

2. Schultz NH et al. Thrombosis and thrombocytopenia after ChAdOxnCov-19. N Engl J Med 2021; pubblicato il 9 aprile.

3. Taquet M et al. Cerebral thrombosis: a retrospective cohort study of 513284 confirmed COVID-19 cases and a comparison with 489871 people receiving a COVID-19 mRNA vaccine.
https://osf.io/a9jdq/