Vaccino anti- Covid ed Allergie: aggiornamenti dagli USA

Data 02 maggio 2021
Categoria infettivologia

Un recentissimo articolo di allergologi del Massachusetts General Hospital e della Harvard Medical School ci fornisce nuovi dati e preziose indicazioni(1) che riassumeremo sinteticamente sottolineando come malgrado la autorevolezza della fonte alcuni quesiti non abbiano chiare risposte e siano pertanto indispensabile aggiornamenti sistematici dei dati e delle conoscenze.

Ecco la sintesi dell'articolo, presentata come risposte a precise domande:
1) Quale è la percentuale di reazioni allergiche gravi della campagna vaccinale americana?
Malgrado la potenza e la efficienza della macchina organizzativa USA vi sono discordanze sui dati, che al momento sono disponibili in numerosità adeguata solo per i vaccini ad RNA(Pfizer e Moderna). Secondo i CDC (Centers of Disease Control) le reazioni allergiche gravi si sono verificate solo in 4,5 casi per milione di dosi somministrate, un dato superiore alle anafilassi da vaccini antinfluenzali (1,4 casi per milione), da pneumococco (2,5 casi per milione), ma inferiore ad esempio alle reazioni gravi da vaccino vivo dello zoster (9,6 casi per milione di vaccini). Tuttavia uno studio di corte compiuto su più di 60 mila dipendenti del Brian General Hospital di Boston ha riscontrato una incidenza di reazioni gravi molto più elevata:2,47 ogni 100.000 vaccinati,un valore che estrapolato alla popolazione generale corrisponderebbe a 24,7casi per milione… (3) In attesa di ulteriori dati possiamo concludere che le reazioni allergiche gravi ai vaccini ad RNA non sono molto più frequenti di quelle ad altri vaccini. Un dato molto importante è che lo 89%di tali reazioni si verificano entro 30 minuti dalla somministrazione.

2) Qual è l'allergene responsabile delle reazioni allergiche?
Al momento della pubblicazione dello studio il maggiore indiziato rimane il polietilene glicole(Peg), conservante dei vaccini ad RNA, mentre RNA virale e proteine del virus sembrerebbero innocenti. I dati preliminari sui vaccino Johnson e Johnson che si basa su un vettore adenovirus il quale esprime proteine immunogene del covid-19 ma contiene un alto conservante, il polisorbato 80, avrebbero infatti riscontrato reazioni allergiche molto più rare.

3) Che decisioni prendere verso i soggetti con anamnesi positiva per reazioni allergiche?
La prima azione è l' approfondimento anamnestico. Alcuni pazienti interpretano come allergiche anche lievi reazioni aspecifiche: è noto e documentato ad esempio che vari pazienti ed anche alcuni medici sovrastimano le reazioni allergiche alle penicillin(2). Per reazioni gravi, oltre alla anafilassi, è prudente considerare anche l'orticaria generalizzata, l'angioedema e le crisi asmatiche acute. Nel caso di anamnesi di reazioni gravi può essere indicato il test cutaneo al polietilenglicole. Il polisorbato 80 dà più raramente reazioni allergiche e la sua tollerabilità anamnestica può essere più facilmente individuata visto che esso è un conservate utilizzato in moltissimi vaccini, da quelli della Astrazeneca e della Sanofi per il Covid 19, all' antinfluenzale Fluad, all'anti Epatite A Havrix, all' anti HPV Guardasil,ad alcuni vaccini antipneumococco, a molti vaccini trivalenti difterite-tetano-pertosse…

Conclusioni

In conclusione i vaccini anti covid-19 in commercio sono nel complesso ben tollerati in quanto le reazioni allergiche sono numericamente meno numerose rispetto ad altri tipi di vaccini. Il principale allergene indiziato sembra essere il polietilenglicole(Peg). **E' fondamentale prima della vaccinazione effettuare un'accurata anamnesi allergologica che individui nella storia del paziente reazioni allergiche gravi ed escluda nel contempo le reazioni aspecifiche di natura non allergica.** Se dobbiamo vaccinare pazienti con accertata allergia al polietilene glicole possiamo evitare i vaccini ad RNA che contengono questo conservante ricorrendo a quelli contenenti polisorbato 80, di solito usato nei vaccini a vettori virali.
Nei pazienti con anamnesi di reazioni allergiche gravi può essere opportuno effettuare prove cutanee per Peg e polisorbato prima di escluderli dai vaccini. Infine, Il buon vecchio cortisone e gli intramontabili antistaminici sono tutt'oggi farmaci utili a ridurre la incidenza e la gravità delle reazioni allergiche in pazienti con dubbia sensibilizzazione, ma con anamnesi negativa per reazioni allergiche gravi.

Riccardo De Gobbi

Bibliografia

1) Aleena Banerji , Anna R. Wolfson et Al.: COVID-19 Vaccination in Patients with Reported Allergic Reactions: Updated Evidence and Suggested Approach Asthma & Immunology https://doi.org/10.1016/j.jaip.2021.03.053

2)Renato Rossi: Allergia alla penicillina http://www.pillole.org/public/aspnuke/pdf.asp?print=news&pID=7261

3) Blumenthal KG, Robinson LB, Camargo CA, Shenoy ES, Banerji A, Landman AB*, et al. Acute allergic reactions to mRNA COVID-19 vaccines . JAMA, https://doi.org/10 1001/jama.2021.3976.