

Il vaccino anti-Covid a RNA è controindicato nei soggetti allergici?



ALLERGICAMENTE
Piano d'Azione per un Allergologia Sociale

Che cosa contiene il vaccino anti-Covid?

Frammenti di RNA messaggero sintetico che portano all'interno delle cellule l'informazione necessaria a produrre anticorpi specifici contro la proteina principale del virus, che gli impediranno di entrare nelle cellule del soggetto infettato.

Il vaccino anti-Covid contiene allergeni?

Il componente principale del vaccino non è un allergene e non sono presenti tracce di alimenti (es. uovo o gelatina) come in altri vaccini. Unico allergene noto è il Polietilenglicole, un additivo molto diffuso in farmaci, cosmetici e altro, che può molto raramente provocare reazioni allergiche.

Il vaccino anti-Covid può dare reazioni allergiche? Di che tipo e con quale frequenza?

I vaccini sono da sempre considerati molto sicuri in questo senso, più di molti farmaci. Il vaccino anti-COVID è stato per ora utilizzato su un numero non elevato di persone, tra cui molti allergici. Ha provocato raramente reazioni di tipo cutaneo (orticaria, edema, arrossamenti) in alcuni casi accompagnate da sintomi respiratori o altri disturbi generali, diagnosticate come reazioni anafilattiche. Tali reazioni sono in genere immediate (entro pochi minuti) e per questo è prevista una attesa in osservazione di almeno 15 minuti dopo l'iniezione. Su possibili reazioni allergiche ritardate al momento non ci sono particolari segnalazioni.

Esiste una predisposizione a questo tipo di reazioni?

Per il momento non sono stati individuati fattori di rischio strettamente legati all'allergia, in quanto le reazioni possono verificarsi anche in soggetti non allergici. Unica controindicazione certa è una reazione di tipo allergico alla prima iniezione dello stesso vaccino o a un suo componente.

Chi soffre di allergia respiratoria, alimentare, da contatto, da farmaci o da puntura di insetti può essere vaccinato senza problemi?

La maggior parte degli allergici a qualsiasi tipo di allergene può sottoporsi al vaccino senza particolari precauzioni né timori. Fanno eccezione alcuni pazienti per i quali è indicata una consulenza allergologica prima del vaccino e, in base al risultato, una eventuale procedura di maggiore controllo in fase vaccinale.

E per chi ha avuto reazioni avverse ad altri vaccini? Cosa è consigliabile?

Le reazioni avverse ai vaccini sono più frequentemente di tipo non allergico e anche il vaccino anti-COVID a RNA sta dimostrando di provocare spesso dolore e gonfiore nel punto di iniezione, ma anche mal di testa, dolori articolari, febbre, malessere generale. Tutti questi disturbi non rientrano nelle sospette reazioni allergiche, che sono molto rare in risposta a tutti i vaccini e si manifestano con i classici disturbi cutanei (prurito, orticaria, edema...) o respiratori. Questo vaccino peraltro è diverso da tutti gli altri (anche negli additivi), quindi non esiste una relazione che possa far considerare a rischio chi ha avuto reazioni allergiche ad altri vaccini.

L'allergia al lattice di gomma può costituire un problema?

No, perché il tappo dei flaconi multidose non è in lattice ma in gomma sintetica. Unica avvertenza richiedere l'uso di guanti non in lattice da parte di chi somministra il vaccino.

Chi dovrebbe andare dallo specialista allergologo prima del vaccino?

- I pazienti che hanno una storia di reazioni anafilattiche molto gravi (cioè con ricorso a terapia urgente o pronto soccorso) da puntura di insetti, da alimenti, da farmaci o vaccini. Alcuni di questi potrebbero avere avuto una diagnosi di mastocitosi;
 - I pazienti che soffrono di asma grave non controllato, per fare un periodo di terapia dell'asma che stabilizzi la situazione.
- Alcuni di questi pazienti verranno sottoposti al vaccino con procedure particolari, cioè osservazione fino a un'ora dopo l'iniezione, con monitoraggio di frequenza cardiaca e pressione arteriosa, in ambiente ospedaliero o ambulatoriale attrezzato per l'emergenza.

Come si può sospettare una diagnosi di mastocitosi?

È una malattia rara che comporta in vari tessuti l'aumento dei mastociti, cellule che liberano istamina a volte in maniera brusca e abbondante. Infatti, può predisporre ad episodi di vera anafilassi, da cause accertate oppure no. Esiste comunque una classificazione di gravità della malattia e dei rischi connessi, che viene raggiunta dopo vari esami in Centri specialistici.

Come può nascere il sospetto di allergia al PoliEtileGlicole o PEG?

È un additivo presente in numerosi farmaci e con vari sinonimi: uno dei più noti è Macrogol, cioè il componente di lassativi molti usati oggi. Tra i farmaci, alcuni sono di tipo iniettabile, altri in compresse o in altre formulazioni. Il sospetto può nascere dall'aver manifestato reazioni allergiche gravi a farmaci differenti ma non alla sostanza principale. Non è facile... ma molto rara!

Può servire prendere antistaminici e/o cortisone prima del vaccino?

La premedicazione con cortisonici è sconsigliata, quella con antistaminici non è di utilità dimostrata, ma nemmeno può avere effetti negativi, tanto più per pazienti che spesso li assumono. Potrebbe ridurre le reazioni cutanee minori, non prevenire quelle più gravi. Soltanto i pazienti con diagnosi di mastocitosi devono assumere antistaminici, come sempre, prima di sottoporsi ad interventi o esami particolari.

Per chi è in Terapia con vaccini antiallergici sublinguali o iniettivi ci sono problemi?

Come per tutti gli altri vaccini iniettivi, anche per l'anti-COVID è consigliabile distanziarlo di 48-72 ore rispetto alla Immunoterapia specifica iniettiva. Per la sublinguale può essere sufficiente non assumerla nello stesso giorno.



AIITO

Associazione Allergologi Immunologi Italiani Territoriali e Ospedalieri

www.allergicamente.it