

Новые рекомендации и новый вариант ковида

28 октября 2021 г.

Информация о пандемии ковида продолжает расширяться. На этой неделе появились данные о новом, более заразном варианте дельта (AY.4.2) в Великобритании, а также данные об исследованиях уровней антител и иммунитета к коронавирусу у пациентов с болезнью миеломы. Оба фактора вызывают беспокойство для пациентов с миеломой. Также есть новые предостережения о рисках перелетов.

Однако есть и хорошие новости, например: продолжающееся внедрение бустерных доз, вероятное одобрение вакцинации детей (от 5 до 11 лет) к следующей среде, а также неожиданное преимущество дешевого антидепрессанта от коронавируса. Важно быть в курсе этих быстро меняющихся событий.

Появление нового варианта коронавируса дельта-плюс

10% случаев заражения в Великобритании приходится на новый вариант дельта-плюс (AY.4.2). По оценкам некоторых ученых, AY.4.2 на 10-15% заразнее исходного варианта дельта, поэтому он несет в себе такой же или более высокий риск госпитализации и смертей. К счастью, на данный момент вариант 4.2 составляет только около 1% всех случаев заражения в США. Несмотря на то, что США входит в число мировых лидеров по выявлению новых мутаций ковида, её анализ последовательности не такой, как в Великобритании. Еще слишком рано говорить о глобальном влиянии варианта дельта-плюс. Этот вариант четко указывает на то, что есть вероятность появления новых и опасных мутаций, и о необходимости проявлять бдительность.

Два новых исследования оценивают уровни антител и иммунитет у пациентов с болезнью миеломы

Первое исследование относится к иммунному ответу на вакцину ковида у пациентов с болезнью миеломы. Оно возглавляется доктором Самиром Парехой из Института Тиша по борьбе с раком и Школы медицины Икана Медицинского центра Маунт-Синай в Нью-Йорке. Данные сорока четырех пациентов с миеломой сравнивали с данными двенадцатью здоровых людей. Ключевой вывод заключался в том, что у 15% пациентов полностью отсутствовали антитела к спайковому белку ковида. Подробные иммунологические исследования показали, что у этих же пациентов также

отсутствуют клеточные (Т-клеточные) ответы, что делает их особенно уязвимыми для инфекций ковида. Этот недостаток иммунитета был особенно заметен у пациентов с миеломой, получавших терапию направленную на снижение CD38 (даратумумаб или изатуксимаб) и В-клеточного антигена созревания (конъюгат с лекарственным средством или биспецифический).

Итог

Эти данные подчеркивают необходимость тщательного тестирования антител и иммунных исследований у пациентов с миеломой для выявления тех, кто наиболее уязвим и нуждается в дополнительных дозах вакцины, а также протоколам системы повышенной безопасности.

Требуется важная дополнительная информация. Например: как быстро организм способен восстановиться или проявить защитно-иммунологические функции в отношении ковида, если лечение рака откладывается или прекращается на несколько недель? Может ли дополнительная доза вакцины или бустерная доза (4-я доза) вызвать более адекватный иммунный ответ на ковид?

Второе исследование, препринт из Великобритании, публикует данные о 214 пациентах с миеломой или тлеющей множественной миеломой (SMM). Пациенты были обследованы как минимум через три недели после введения второй дозы вакцины. Исследовались обе вакцины Astra Zeneca (доступная в Великобритании), и Pfizer. Результаты были весьма обнадеживающими: 92,7% пациентов имели положительные антитела против белка ковида и только 6,3% не имели иммунных ответов. Обладателями более слабого иммунитета были пациенты мужского пола. Эти мужчины не достигали хорошей частичной или полной ремиссии, они получали терапию направленную на CD38 или В-клеточный антиген созревания и использовали вакцину Pfizer, вместо Astra Zeneca, которая имеет более лучшие показатели в Великобритании. Следует отметить, что недавнее исследование, проведенное в Израиле, также подчеркивает более значительное снижение иммунитета через какое-то время при использовании вакцины Pfizer.

Итог

Нам снова необходимо изучать и контролировать уровни антител у пациентов с миеломой, знать о неблагоприятных прогностических факторах и быть готовыми предпринять необходимые меры.

Что мы знаем о заразности ковида при перелетах в самолетах?

Как сообщает Wall Street Journal, в целом риск перелетов остается относительно низким. Однако большинство исследований было проведено до появления более заразного варианта дельта и некоторые случаи могут реально увеличить риск распространения инфекции в воздушном транспорте. Исследователи указывают на то, что во время питания на борту самолета (особенно на международных рейсах) риск заражения увеличивается на 59%. Риск возникает из-за того, что все пассажиры снимают маски одновременно. В это время достаточно одного инфицированного пассажира (источника заболевания), чтобы заразить множество других (вторичные случаи). Исследователи из Гонконга проследили, как 50 случаев заражения были связаны с рейсом Нью-Дели - Гонконг. Только у 20% были симптомы, а 8 детей были освобождены от обязательного ношения маски.

Другая проблема связана с посадкой и высадкой, когда многие активно и близко контактируют друг с другом. Исследования отходов информации с самолетов подтвердили, что на борту, вероятно, находились инфицированные пассажиры. Ношение маски существенно влияет на ситуацию. Также можно рассмотреть новый тип маски, которая прикрепляется к небольшому устройству и благодаря фильтрам «HEPA» очищают воздух (например, маска BROAD AirPro). Подобную маску очень удобно носить на протяжении несколько часов.

Хорошие новости

Два новых исследования демонстрируют возможные варианты лечения инфекции ковида:

- Исследование, проведенное в Бразилии, демонстрирует потенциальную ценность недорогого антидепрессанта, называемого флувоксамином, для уменьшения количества госпитализаций и осложнений при тяжелых заболеваниях. В общей сложности 741 пациенту был назначен флувоксамин, а 756 пациенты получили плацебо (вещество без лечебных свойств). При рандомизированном сравнении 10-дневного лечения флувоксамином у пациентов, завершивших полный курс терапии в соответствии с предписаниями, существенно снизилась потребность в госпитализации. Требуются дальнейшие исследования, но эти обнадеживающие результаты исследования указывают на потенциальную ценность уже доступного дешевого лекарства.

- В исследовании, проведенном в Канаде, исследователи из Университета Торонто создали зеркальное отражение пептидов, которые могут нейтрализовать ковид! Эти пептиды химически стабильны (они не разрушаются в организме) и дешевы в производстве. Проф. Филип Ким, ведущий автор исследования, говорит: «Вы можете представить [пептиды] в виде назального спрея для предотвращения заражения». Очевидно, что это очень интересная возможность, и мы ждем дальнейшего развития.

Статус дополнительных и бустерных доз вакцины

Вакцины Pfizer, Moderna и J&J были одобрены как дополнительные дозы вакцины. Эта новость вселяет надежду и имеет важное значение для пациентов с миеломой. Для людей с ослабленным иммунитетом дополнительная доза может применяться в полной дозе, а также рассматривается дальнейшая возможность введения еще одной дозы (4-й дозы или «бустер») для увеличения уровня антител. Оставайтесь в курсе событий, чтобы получить дополнительную информацию об этой потенциальной бустерной 4-й дозе.

Ожидаемое одобрение вакцинации для детей (в возрасте от 5 до 11 лет) важно не только для детей, но и для потенциально уязвимых семей, друзей и знакомых, включая учителей и других лиц, контактирующих с ними. Это может иметь значительное влияние.

Ковид в заголовках на этой неделе

Довольно много новостей было на этой неделе! Очень важно сохранять бдительность в ближайшие месяцы. Мы преодолеем этот путь вместе.