

# VAKSINAT KUNDËR COVID-19 TE PACIENTËT ME VESHKË TË TRANSPLANTUAR



## Vjollca Godanci Kelmendi

Kryetare e Shoqatës së Nefrologëve të Kosovës

Specialiste e Mjekësisë Interne-Nefrologe  
Klinika e Nefrologjisë SHSKUK

Transplantimi i veshkës është forma më e mirë, më e lirë, më e suksesshme dhe më e plotë e zëvendësimit të funksionit të renal!

Sipas raportit vjetor për vitin 2019 të Asociacionit Europian për dializë dhe transplantim të veshkëve (ERA EDTA) i publikuar në shtator 2021 Kosova numëron 98 pacientë të transplantuar, me shkallë të transplantimit 6 për 1 MLN banorë (Kramer & Chen, 2021)

Që në fillimin e pandemisë COVID-19, qysh në ditët e para, komuniteti i nefrologëve evropian e botërorë kishin ngritur shqetësimet për fatin e pacientëve të transplantuar dhe atyre që janë në pritje për transplantim si dhe për të sëmurët me sëmundje kronike të veshkëve - CKD (Chronic Kidney Disease) të stadeve 4 e 5.

Komuniteti i ekspertëve të mbledhur nga ERA EDTA bën thirrje për bashkim të forcave dhe për inicim të studimeve për efikasitetin dhe sigurinë e përdorimit të vaskinave kundër COVID-19 tek pacientët e transplantuar.

U projektuan kater studime cohort per vasknimin kundër COVID-19

1. Te pacientët në stadin e 4 dhe 5 të CKD
2. Te pacientët në dializë peritoneale ose hemodializë
3. Te subjektet me transplant të veshkës - marrësit
4. Dhe grup kontrolla me subjekte të shëndoshë

Po ashtu u projektuan dy studime:

1. Për efikasitetin e vaskinave COVID-19 për të gjeneruar përgjigje imunologjike (antitrupta + imunitetin qelizore të Limfocteve B dhe T)
2. Për efikasitetin e vaskinave COVID-19 për të parandaluar infeksionin me COVID-19

Përparësitë e marrjes së vaksinës COVID-19

- Rreziku i marrjes së infeksionit COVID-19 ulët ndjeshëm.
- Rreziku për të pasur një sëmundje të rëndë edhe nëse dikush merr infeksionin reduktohet ndjeshëm.
- Rreziku i vazhimit të transmetimit të të tjerët do të ulët
- Vaksina do të ndihmojë në zhvillimin më të shpejtë të imunitetit të tufës.

Pacientët me imunosupresion mund të kenë përgjigje të reduktuar ndaj vaksinimit për shkak të

funksioneve të ndryshuara të limfociteve T. Këta pacientë mund të kenë përgjigje më të ulët të antitrupeve në krahasim me popullatën e përgjithshme. Përgjigja e antitrupeve zakonisht lidhet me shkallën e imunosupresionit. Në vendet e BE, SHBA dhe Kanada është miratuar dhe është praktikuar në masë rivaksinimi me tre doza për këto kategori të pacientëve.

Në përgjithësi, te pacientët me imunitet të kompromentuar, vaksinat e gjalla mund të shkaktojnë

reaksione të papërshtatshme imunologjike dhe sëmundje të lidhura me vaksinën, prandaj pacientët me transplant organesh nuk duhet të marrin vaksina të gjalla.

Të gjithë marrësit e transplantit duhet të marrin 'vaksinën e inaktivizuar' mRNA të përshtatshme për moshën, siç rekomandohet për popullatën e përgjithshme.

Marrësve të transplantit të planifikuar për transplantim, duhet t'u jepet vaksina dy javë para operacionit ose një deri në gjashtë muaj pas transplantimit. Distancimi dhe masat mbrojtëse duhet të vazhdojnë nga të gjithë marrësit.

Subjektet e transplantuara që kanë kaluar infeksion të mëparshëm COVID-19 dhe ose, kanë antitrupe kundër COVID-19, gjithashtu duhet të vaksinohen. Nuk ka nevojë për testim për antitrupe kundër koronavirusit përpara se të bëhet vaksinimin kundër COVID-19. Marrësit e transplantit duhet t'i nënshtrohen të gjithë orarit të vaksinimit me vetëm një lloj vaksine, vaksina të ndryshme kundër COVID-19 nuk duhet të përdoren në të njëjtin pacient. Në rast se një marrës i transplantit humbet dozën e dytë të vaksinës COVID-19 në kohën e planifikuar, atëherë doza e dytë duhet të jepet sa më shpejt që të jetë e mundur.

Pacienti i transplantuar me infeksion të dyshuar ose aktiv SARS-Cov2 NUK duhet të vaksinohet. Vaksinimi duhet të shtyhet për 4-8 javë pas përfundimit të simptomave.

Pacientët që nuk marrin ende terapi zëvendësuese të veshkëve, por që kanë eGFR më pak se 15 ml/min (CKD5) kanë gjithashtu më shumë gjasa të vdesin nga COVID-19 nëse infektohen. Vaksinimi i hershëm mund ta zvogëlojë këtë rrezik. Përveç kësaj, vaksinimi i hershëm i këtij CKD grupi së bashku me ata që tashmë janë në dializë do të mundësonte gjithashtu transplantim të sigurt dhe në kohë të atyre që mund të kualifikojnë dhe të përgatiten për transplantim preepmtiv me dhurues të gjallë që njëkohësisht është forma më e mirë dhe më e suksesshme e transplantit të veshkës duke u treguar si modaliteti që më së shumti tregon siguri të funksionit të grafitit, jetëgjatësi dhe më së paku komplikime post transplantimit që lidhen me përgjigje imunitare të shpejtë të ndërmejtësuar nga antitruptat ose me reaksion limfocitar.

Si përfundim, pacientët iHD (hemodializë intemritente) DP (dializë peritoneale) të ndjekur nga të gjithë pacientët e tjerë me CKD4 dhe 5, ata që janë në dializë në shtëpi, marrësit e transplantit të veshkave janë grupet prioritare për vaksinim me COVID vaksina jo të gjalla, inaktive .

Vaksinimi i pacientëve të transplantuar përkundër terapisë së trefishtë imunosupresive është treguar i sigurtë dhe jetëshpëtues në pandeminë COVID 19.

Në Kosovë sipas planit nacional të vaksinimit pacientët në dializë janë vaksinuar me prioritet, kurse pacienët e transplantuar janë vaksinuar me mRNA vaksina.

Korrespondenca:  
vjollcagodanci@gmail.com