

**Становище на Експертният съвет по медицинска специалност  
„Гастроентерология“  
относно ваксиниране срещу COVID-19**

Експертният съвет по медицинска специалност „Гастроентерология“ многократно е разглеждал наличната научна информация за приложението на одобрените за използване в страната ни ваксини срещу SARS-Cov-2 - BNT162b2 (Pfizer/BioNTech), ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford/AstraZeneca), mRNA-1273 (Moderna), JNJ-78436735 (Janssen Pharmaceuticals) при **болни с хронични гастроентерологични и чернодробни заболявания.**

Костатирана бе липсата на данни в кратките характеристики на продуктите за ваксинация на такива групи от болни.

Като **абсолютно противопоказание** за приложение и на **четирите вида ваксини** е посочено наличието на **свръхчувствителност към активното вещество** или към различните помощни компоненти, използвани при изработването на ваксините. Ваксините срещу SARS-CoV-2 трябва да се прилагат с голямо внимание при лица с тежка алергична реакция към други ваксини и при лица, получили синкоп при инжектирането на ваксини.

Ваксинирането с четирите одобрените ваксини трябва да се отложи временно при лица с остро тежко фебрилно състояние в резултат на възпаление или на остра инфекция.

Тъй като ваксините се поставят i.m. трябва да се внимава при лица на антикоагулантна терапия, с тромбцитопения и нарушено кръвосъсирване (хемофилия).

Не е проучена ефективността на ваксините срещу SARS-Cov-2 при имунокомпроментирани болни или при лица на имуносупресивна терапия, където се очаква тя да е ниска.

Въз основа на по-горе казаното Експертният съвет по медицинска специалност „Гастроентерология“ изразява следното единодушно становище за приложението на четирите одобрени ваксини срещу SARS-CoV-2 при пациенти с гастроентерологични и чернодробни заболявания:

- 1) **Показани за ваксиниране срещу SARS-CoV-2 са всички пациенти с хронични гастроентерологични и чернодробни заболявания на възраст над 18 години.**
- 2) **Приоритетно подлежат на ваксиниране лицата, подложени на имуносупресивно лечение**, а именно болни с автоимунни гастроинтестинални заболявания (Улцерозен колит, Болет на Крон), автоимунни чернодробни заболявания (Автоимунен хепатит), както и пациентите с чернодробна трансплантация, поради повишен риск от инфектиране с SARS-CoV-2. Наличието на коморбилност като диабет, хронични белодробни нарушения, затлъстяване, както и **възраст над 75 повишава нивото на приоритизиране.** Рискът за субоптимален отговор към ваксините е пренебрежимо нисък. Същото се отнася и за болните с неопластични заболявания на ГИТ и черния дроб.
- 3) Ваксинирането на лица на кортикостероидно лечение трябва да се извършва след редукция дозата до възможно най-ниски нива.

- 4) Ваксинирането на лица в остра фаза на възпалително гастроинтестинално и чернодробно заболяване, протичащо с висок фебрилитет и увредено тежко общо състояние, се отлага до подобряване или овладяване на симптоматиката.
- 5) Ваксинирането на болни с остра чернодробна недостатъчност или с декомпенсирана чернодробна цироза, при които е налице изразена тромбоцитопения, нарушена коагулация и интензивен иктер, е с повишен риск от масивни хеморагии в резултат на мускулното приложение на ваксините.
- 6) Наличието на антивирусно лечение с нуклеозидни/ нуклеотидни аналози или с директнодействащи антивирусни средства при лица с хроничен вирусен хепатит В или С не е противопоказание за ваксиниране.
- 7) Ваксинирането не е препоръчително по време на лечение с интерферон алфа при пациенти с хроничен вирусен хепатит В и D, поради изразените странични ефекти от тази терапия (фебрилитет, умора, левкопения, тромбоцитопения, анемия, повишени чернодробни ензими).
- 8) Серологично тестване за SARS-CoV-2 не е необходимо преди поставянето на ваксините при болните с IBD. Това се отнася и за лицата със съмнение или с доказана в миналото инфекция с SARS-CoV-2. В тези случаи е препоръчително ваксинацията да се извърши поне 4 седмици след началото на симптомите на COVID-19 или 4 седмици след първия PCR-позитивен резултат при безсимптоматичните пациенти. Други ваксинации, като например тази срещу грипния вирус, трябва да се планират на интервали от поне 7 дни разлика от ваксинацията срещу SARS-CoV-2.