

Žhavá novinka na webu německého Institutu P. Ehrlicha: STUDIE O POROVNÁNÍ PROTILÁTEK OČKOVANÝCH A UZDRAVENÝCH Z COVIDU

- CZ24 News | 10. prosince 2021

NĚMECKO: Institut P. Ehrlicha porovnal protilátky očkovaných a uzdravených. Komise STIKO nevydala doporučení pro očkování všech dětí pod 12 let.

Na webu německého Institutu P. Ehrlicha (PEI.de) je žhavá novinka – německá studie o porovnání protilátek očkovaných a uzdravených z covid-19 (text je i v angličtině). Stojí za to si to přečíst, než nám ministerstvo zdravotnictví začne tvrdit opak úvah německých odborníků. Uvítala bych, kdyby se s textem seznámili čeští odborníci nezávislí na MZ ČR, už proto, že jde o text s více odbornými informacemi, takže já sama budu tlumočit jen obecně.

MDPI.com/2076-393X/9/12/1419/htm. Specifické protilátky se ověřovaly testem ELISA, celkem 60 osob, z nich 25 plně očkovaných s Comirnaty, 31 neočkovaných uzdravených z nákazy a 4 vzorky od neočkovaných ani neuzdravených pro porovnání.

Výzkumníci uvádějí, že je ještě předčasné činit konečné závěry, nicméně zjištění rozdílů mezi protilátkami uzdravených a očkovaných patrně povede k úpravě vakcín, aby více odpovídaly mutacím viru. Protilátky očkovaných a uzdravených se sledovaly z více hledisek (někdy se jevil titr u očkovaných jako vyšší, jindy nižší), ovšem protilátky po očkování rozpoznávají méně lineárních epitopů, naopak u uzdravených byl rozpoznán vyšší počet těchto epitopů.

I nejmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!

CHCI PŘÍSPĚT

Epitop – antigenní determinant, oblast antigenu, na kterou se vážou protilátky. Prozatímní úvaha německých odborníků (spike-specifické protilátky jsou rozmanitější) patrně může naznačovat, že jsou lépe schopny vypořádat se s různými mutacemi viru. Podle výzkumníků by to mohlo mít dopad na šíři imunitní odpovědi s relevancí pro ochranu před variantami viru. Uvidíme, co na to čeští experti bez osobního střetu zájmů.

S německou komisí pro očkování STIKO se lze seznámit na webu Institutu R. Kocha: RKI.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Mitgliedschaft/Mitglieder/mitglieder_node.html: na rozdíl od české reality, kdy občané členy Č. vakcinologické společnosti ani neznají, natož jejich ev. střet zájmů, jsou v SRN známy činnosti, erudice apod. u tohoto orgánu. Nejde tu jen o osoby “očkující”, jde více o univerzitní pracovníky z různých oblastí (virologie, epidemiologie, všeobecné lékařství aj.). Místy je přiznána činnost ve spolupráci s farma-firmami (např. podílení se na výzkumu financovaném

firmou).

Nyní komise STIKO oznámila, že pro věkovou skupinu 5 – 11 let všeobecně nedoporučuje očkování pro všechny tyto děti, jen pro ty, jež trpí některou vážnou nemocí a covid-19 by u nich mohl představovat vážný průběh; na individuální přání může rodič v dohodě s lékařem nechat očkovat i zdravé dítě. STIKO uvádí (Pei.de, Empfehlungen STIKO), že covid-19 u většiny dětí probíhá bez příznaků nemoci či jen s mírnými příznaky. V současnosti jsou jen velmi limitována data k vedlejším účinkům očkování, zatím je nelze hodnotit.

Berliner-zeitung.de dnes šel do nového ministra zdravotnictví K. Lauterbacha, který zveřejnil, že omikron je zvláště nebezpečný pro děti a může vést k hospitalizacím. Redakce poukazuje na stanovisko WHO: Omikron se už rozšířil, ale počet vážných případů v jižní Africe zůstává nízký. Ministr Lauterbach operoval daty studie právě z jižní Afriky, avšak německý virolog Stöhr pro redakci Berliner Zeitung uvádí, že z těchto dat nevyplývá, že by děti byly (nepříznivě) dotčeny omikronem nebo že by měly mít vážný průběh infekce, podobné platí i pro dospělé. Dále redakce poukázala i na New York Times: podíl bezpříznakových či středních příznaků při nákaze omikronem byl zjevně mnohem vyšší než při dřívějších vlnách infekce.

Berliner-zeitung.de/politik-gesellschaft/factencheck-lauterbach-ist-omikron-fuer-kinder-gefaehrlich-li.199834.

Na webu institutu PEI.de si lze zadat Sicherheitsbericht (zpráva o bezpečnosti vakcín), naposledy jsem zvolila tu za období 27.12.20-30.9.21: na 107,8 miliónu dávek bylo nahlášeno 172 188 podezření na vedlejší účinky nebo komplikace po očkování.

Např. na 92 miliónů dávek (dvě mRNA vakcíny) bylo nahlášeno 1243 případů myo- / perikarditidy po očkování, přičemž míra hlášení u mladistvých 12-17 let a mladých mužů do 30 let byla nejvyšší, konstatuje úřad. Vyšší míru těchto nežádoucích reakcí v časové spojitosti s vakcinací hlásily rovněž Kanada, Finsko, Dánsko, Norsko, Švédsko (některé tyto země přerušily očkování s Moderna, zdál se u ní vyšší výskyt).

Za závažné reakce bylo označeno 21 054 hlášení (přes 10 % z hlášení, např. ve Švýcarsku se takto každý měsíc označuje zhruba třetina došlých hlášení – Swissmedic.ch), z nich bylo 1802 úmrtí.

U věku 12-17 let je 1809 hlášených podezření, z nich 22,4 % bylo označeno jako závažné; u 60 % se k datu zprávy PEI měl stav zlepšit či jedinec se uzdravil. Tohoto věku se také týká 5 úmrtí po očkování; PEI uvádí, že u třech případů byla známa vážná nemoc, hodnocení dalších se vyhnul (např. s poukazem na málo dat k případům), což rozzlobilo některé německé rodiče, kteří psali úřadům otevřený dopis – očekávali by důkladnější ověření závažných reakcí po očkování.

U 9 mladistvých 13-17 let přetrvávaly komplikace po očkování; např. plicní embolie (dotyčný jedinec měl prý rizikový faktor), u 5 dětí byl po vakcinaci diagnostikován diabetes; PEI uvádí, že se za rok vyskytuje 24 případů na 100 000 dětí, takže tu není signál rizika z očkování. 98 případů myo- /perikarditidy u 12-17 let. PEI k tomu uvádí, že vychází jeden případ na 13 812, popř. 12 188 druhé dávky vakcíny Comirnaty. (Atd., zpráva je obšírná vč. anafylaxi, trombóz apod.).

Na webu PEI se lze seznámit i s tím, že Evropská léková agentura (EMA) schválila monoklonální protilátky (RoActemra) k léčbě závažného covid-19. Ve studii bylo přes 4000 dospělých se závažným průběhem infekce: 31 % zemřelo přes podání infuze protilátek do 28 dnů po zahájení léčby a 35 % bez této léčby (jen standardní). 57 % pacientů s infúzí mohlo být během 28 dnů propuštěno z nemocnice a 50 % se standardní léčbou.

Osobně si ponechávám rezervu v hodnocení: pokud jde o závažný průběh a jedinec má některé

klíčové rizikové faktory, pak se veškerá naděje upne asi na jakoukoli možnost léčby, byť experimentální. Zatím se tyto pokusy spíše zaměřovaly na mírnější průběh infekce, kdy ale těžko lze soudit, nakolik si organismus pomohl sám či určitý přípravek.

[Rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-12-09.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-12-09.html).

Zde je přímo sdělení komise pro očkování STIKO k dětem 5-11 let; dvě dávky vakcíny po 10 mikrogramech v odstupu 3 - 6 týdnů.

Osobně se občas pozastavuju nad tříští rozdílných postupů v jednotlivých zemích: např. různé časové odstupy mezi očkováním (mj. třetí dávka po 3 - 6 měsících). Např. Švédsko doporučilo jako doplňující dávku jen polovinu dávky Moderna. Nikdo v Evropě se zatím nepostaral dostatečně o informování občanů (porovnat rozdílné postupy, proč ano či ne z odborného hlediska) na mezinárodní úrovni, protože na národních úrovních může být zvoleno i horší rozhodnutí, resp. je lepší si národní doporučení porovnat s EMA a dalšími státy.

AUTOR: Vladimíra Bošková

ZDROJ: MDPI.com / Rki.de / necenzurujeme.cz