


# Japonská série případů naznačuje vzácné, ale skutečné intersticiální plicní onemocnění způsobené mRNA vakcínou Pfizer

 [infokurýr.cz/n/2024/09/01/japonska-serie-pripadu-naznacuje-vzacne-ale-skutecne-intersticialni-plicni-onemocneni-zpusobene-mrna-vakcinou-pfizer](https://infokurýr.cz/n/2024/09/01/japonska-serie-pripadu-naznacuje-vzacne-ale-skutecne-intersticialni-plicni-onemocneni-zpusobene-mrna-vakcinou-pfizer)

kurýr

1. září 2024

U 70leté ženy se jeden den po pátém očkování proti COVID-19 objevila dušnost (pocit, že se nemůže nadechnout). Při konzultaci bezprostředně před poslední dávkou očkování byl proveden RTG snímek hrudníku, který neprokázal žádné abnormality. Po páté vakcinační dávce mRNA však další vyšetření odhalilo bilaterální difuzní tupost na rentgenovém snímku. Obvykle se jedná o oblast opacity (rentgen) nebo zvýšeného útlu (CT) v důsledku vytěsnění tekutiny, kolapsu dýchacích cest, fibrózy nebo neoplastického procesu. Bronchoalveolární laváž, diagnostický postup, který využívá bronchoskop k odstranění vzorku tekutiny z plic, ukazuje převahu lymfocytů (bílých krvinek) a transbronchiální plicní biopsie (TBLB), minimálně invazivní postup, který odstraňuje malé vzorky tkáně z plic. plíce – což zahrnuje odběr malých vzorků tkáně z plic, které pomohou diagnostikovat plicní problémy – ukázaly růst alveolárního epitelu a také organizovanou polypózní granulační tkáň v alveolárních kanálcích a bronchiolách. I přes podávání kortikosteroidů zobrazovací vyšetření prokázalo perzistující fibrózu a vyžadovala dlouhodobou oxygenoterapii. Pro ženu tohoto věku to není dobrý výsledek. Ačkoli nedávné zprávy naznačují, že kortikosteroidy jsou účinné u intersticiálních plicních onemocnění vyvolaných léky v kontextu očkování mRNA COVID-19, tento případ představoval mírně odlišný klinický obraz.

Podle této série případů Soichiho Maruyamy z Nihon University v Japonsku a jeho kolegů je intersticiální plicní onemocnění vyvolané vakcínou primárně poměrně vzácné, ale s tak vzácným stavem se setkali u žen bezprostředně po očkování mRNA Pfizer. Dušnost se objevila. Jak již bylo zmíněno, intersticiální plicní onemocnění neboli

„DI-ILD“ se objevilo po vakcinaci mRNA COVID-19. Autoři této studie potvrzují případ DI-ILD histopatologickým vyšetřením a poukazují na důležitost toho, aby lékařská komunita zůstala ostražitá“.

## **Možné mechanismy účinku**

Jak popsali autoři v Cureus, japonští lékaři-vědci objevili DI-ILD očkovanou mRNA COVID-19 u pacienta, u kterého neexistovala žádná jiná příčina náhlého nástupu ILD než nedávné očkování mRNA COVID-19.

Vakcína mRNA společnosti Pfizer, nazvaná BNT162b2, zapouzdřená v lipidových nanočásticích, je podle Soichiho a kolegů jednoznačně příčinou tohoto vzácného onemocnění. Ve své recenzované a publikované práci vysvětlují možný mechanismus za zraněním:

„Když mRNA dosáhne cílové buňky, je absorbována a je exprimován kódovaný protein SARS-CoV-2. Spike protein je pak prezentován na buněčném povrchu, kde je rozpoznán dendritickými buňkami, které zase spouštějí buněčné a humorální imunitní reakce. Existuje však podezření, že fragmenty antigenů a/nebo souvisejících peptidů se uvolňují do krevního řečiště a že lipidové nanočástice by mohly mít prozánětlivé účinky.

## **Mohly by takové imunitní reakce souviset s DI-ILD?**

Autoři této studie odkazují na průzkum japonského ministerstva zdravotnictví, práce a sociálních věcí ze dne 12. března 2023, který vychází z odhadovaných 294 416 519 dávek podaných společnostmi Pfizer japonské populaci. Bylo identifikováno 81 případů (0,000028 %) intersticiální pneumonie, ačkoli skutečné příznaky jsou vzácné a autoři nevědí, kolik z těchto případů bylo DI-ILD.

## **A co případová literatura?**

Tým hledal v literatuře DI-ILD očkováný mRNA COVID-19. To zahrnovalo hledání „charakteristik těchto pacientů, jako je nástup respiračních příznaků brzy po očkování, nástup onemocnění během

prvního nebo druhého období očkování, vysoké hladiny KL-6 a SP-D (v rozmezí 214-4084 U/ ml nebo 73,1-675,5 ng/ml), vzor organizující se pneumonie na CT hrudníku, vysoké procento lymfocytů v tekutině BAL a vysoká odpověď na steroidy“.

## **Aktuální výzvy**

Intersticiální pneumonie pacienta, která se objevila po páté vakcinaci, špatně reagovala na steroidy. Autoři naznačují, že by to mohlo být způsobeno tím, že „pacient navštívil naši ambulanci až měsíc po propuknutí nemoci. „Kromě toho plicní fibróza pravděpodobně do této doby dále postoupila, což má za následek nevratné změny plicních struktur.“

Ze známých kazuistik byla TBLB provedena ve dvou případech [12,14]. Polypoidní organizace a fibróza v alveolárním prostoru byly pozorovány ve všech případech, přičemž fibróza byla v časných stádiích relativně jednotná. Patologický obraz se od kryptogenní organizující se pneumonie lišil silnou infiltrací zánětlivých buněk ve spojení s atypickými alveolárními epiteliálními buňkami. Předpokládá se, že DI-ILD způsobená vakcínou mRNA BNT162b2 je projevem organizující se pneumonie s těžkým zánětem.

## **Shrnutí**

DI-ILD vyvolané mRNA se zdá být extrémně vzácné a autoři neposkytují dostatečné informace pro stanovení kauzálního vztahu. Vydávají své obvyklé prohlášení, že čisté přínosy převažují nad riziky, ale poznamenávají, že DI-ILD se může objevit po očkování mRNA COVID-19. Doporučují také další studie o mRNA COVID-19 a navrhují, aby se DI-ILD vyvolané vakcínou stalo povinným tématem.