

צוות מייעץ לחיסון קורונה

גרסה 1

ה' טבת תשפ"א
20 דצמבר 2020

לכבוד,
פרופ' חזי לוי
מנכ"ל משרד הבריאות

שלום רב,

הנדון: ישיבה חמישית - סיכום המלצות קבוצת העבודה לתעדוף חיסונים נגד קורונה - 19.12.2020

בתאריך 19.12.2020 התקיימה ישיבה חמישית במסגרתה נמשכו דיוני קבוצת העבודה לחיסוני קורונה. להלן עיקרי הסיכום:

1. **חיסון למטופלים הסובלים מאלרגיה** – צוות החיסונים קיים דיון בהשתתפות יו"ר איגוד האלרגולוגים – ד"ר אלון הרשקו. הוצגו עיקרי המלצות האיגוד וצוות החיסונים מאמץ את המלצות האיגוד כלשונו. להלן עיקריהן:

1.1. **לא לחסן:** תגובה קשה (אנאפילקטית) למנה הראשונה של החיסון של פייזר, אלרגיה ידועה לאחד ממרכיבי החיסון, תגובה למספר תרופות מוזרקות (multiple drug), אנאפילקסיס אידיופטי, תסמונת שפעול תאי פיטום (mast cell activation syndrome).

1.2. **חיסון לפי שיקול דעת:** תגובה קשה (אנאפילקטית) לתרופה מוזרקת בודדת.

1.3. **כן לחסן:** תגובה אלרגית בכל דרגה מאלרגן ספציפי ידוע: מזון, תרופות בבליעה, עקיצות חרקים, אלרגנים נשאים, לטקס וכיוב'. במקרים של אנאפילקסיס בעבר לאחד מהאלרגנים הללו מומלצת השגחה של חצי שעה.

- מצ"ב מסמך תשאול לסיוע לרופא המטפל במקרים של המתחסן האלרגי.

2. **נשים המתכננות היריון, נשים בהיריון ונשים מיניקות** – צוות החיסונים קיים דיון חוזר בנוגע לאוכלוסיות אלה בהשתתפות פרופ' אליעזר שלו, יו"ר המועצה הלאומית לרפואת נשים, נאונטולוגיה וגנטיקה, פרופ' רוני מימון, יו"ר האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה, ופרופ' אורנה דיאב ציטרין הרופאה האחראית על המרכז הארצי לייעוץ טרטולוגי.

הארגונים המקצועיים המובילים דוגמת ה-ACOG, CDC וארגונים אחרים ברפואת נשים ומיילדות, המליצו כי לאור מנגנון הפעולה של החיסון (שאינו גורם למחלה ואינו משנה את הקוד הגנטי של המאחסן) ובעקבות רמת התחלואה הגבוהה עם הסיכון לנשים הרות מהמחלה, אין מניעה מחיסון נשים המתכננות היריון, נשים הרות או מיניקות.

להלן עיקרי המלצות הצוות :

2.1. נשים המתכננות היריון –

- רוב אנשי הצוות סבורים כי אין מניעה לאפשר חיסון לנשים המתכננות היריון המעוניינות בקבלת החיסון.
- יחד עם זאת הדעות חלוקות בין מתן המלצה להתחסן כבר כעת לבין הדעות שתמכו בהמתנה להצטברות מידע נוסף. בעתיד המאוד קרוב לא צפויה להתקבל אינפורמציה מהותית נוספת.
- נשים המתכננות היריון הסובלות ממחלות רקע (השמנת יתר, סכרת...) מצויות בסיכון לתחלואה קשה במקרה שיחלו בקורונה לעומת הסיכונים האפשריים מקבלת החיסון וזאת על סמך הידע הקיים בחיסונים במהלך היריון. לפיכך רוב צוות החיסונים ממליץ לנשים אלה המתכננות היריון להתחסן.

2.2. נשים בהיריון -

- כל חברי הצוות סבורים כי אין מניעה לאפשר חיסון לנשים בהיריון המעוניינות בקבלת החיסון, במיוחד כאשר עובדות בסביבה עם חשיפה לחולי קורונה.
- במקרה של היריון לא מתוכנן לאחר חיסון אין להפסיק את ההיריון מסיבה זו.

2.3. נשים מיניקות –

- מומלץ לחסן נשים מיניקות.
- בקרב נשים חולות בקורונה ההמלצה היא להמשיך ולהניק.

3. **מדוכאי חיסון** – הוצגו לוועדה עיקרי המלצות דיון ממוקד שהתקיים בנוגע למדוכאי חיסון. מצ"ב סיכום הדיון וההמלצות. הוועדה מאמצת את ההמלצות כלשונן :

- 3.1. חולים מדוכאי חיסון, אם לאחר טיפול אונקולוגי או המטולוגי ואם לאחר השתלה, מצויים בסיכון גבוה יותר לסיבוכים ותמותה מקורונה לכן דווקא בחולים אלה יש להקפיד עוד יותר על חיסון. מכיוון שלעיתים מערכת החיסון של חולים אלה איננה מסוגלת לעבור שפעול בעקבות החיסון ולספק הגנה ראויה, מומלץ להגדיר גם את בני ביתם כבעלי עדיפות לקבלת החיסון וזאת כדי לספק "הגנה היקפית" מקסימלית.
- 3.2. מועד החיסון: יקבע ע"י הרופא המטפל בתזמון מתואם, מול הטיפול הצפוי, לתקופה בה צפוי דיכוי חיסוני מינימלי (למשל כמה שבועות לפני השתלה מתוכננת).

- 3.3. בנוגע לבטיחות החיסון בחולים אלה : חולים אלה מקבלים באופן קבוע מגוון חיסונים דוגמת חיסון השפעת. חיסונים אלה אקטיביים יותר וזאת מכיוון שהם מכילים adjuvant ולעיתים וירוס חי. למרות זאת לא דווחו עד היום תופעות לוואי מיוחדות. מכיוון שהחיסון החדש אינו מכיל וירוס מוחלש, אינו כולל adjuvant וכרוך בחשיפה קצרה יחסית לחלבון בגלל פרוק מהיר של RNA, צוות המומחים איננו צופה בעיה בטיחותית מיוחדת.
- 3.4. לגבי חולים המקבלים תרופות מסוג check point inhibitors, אשר מעוררות את מערכת החיסון- אין מידע לגבי החיסון החדש בחולים אלה. עלה חשש תיאורטי כי החיסון יגרום לעירור יתר של מערכת החיסון ולכן יעלה הסיכוי לתופעות לוואי. עם זאת, חולים אלה מקבלים את החיסון לשפעת, ללא עדות לנוזק או תופעות לוואי מיוחדות, וזאת במספר מחקרים שפורסמו. הצוות ממליץ לתת חיסון לחולים אלה אך ורק לאחר דיון עם הרופא המטפל.
- 3.5. בכל קבוצות המחוסנים הללו יש לפרט למטופל את משמעות החיסון והסיבוכים האפשריים (ובכללם התיאורטיים) ולסייע בידו לקבל החלטה מדעת לגבי החיסון. ככלל, מומלץ לחסן מטופלים מדוכאי חיסון.
- 3.6. בשאלת הקדימות – יש לחסן את אוכלוסיית מדוכאי החיסון לאחר חיסון קבוצת בני ה-60+.

ב ב ר כ ה ,

ד"ר בעז לב
פרופ' שמואל רשפון
ד"ר טל ברוש

מצורף :

1. מסמך תשאול לסיוע לרופא המטפל במקרים של המתחסן האלרגי של האיגוד הישראלי לאלרגיה ואימונולוגיה קלינית.
2. מסמך חיסון נשים הרות של האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה
3. סיכום ישיבה חיסון קורונה למדוכאי חיסון

העתקים :

חברי הצוות המייעץ

תיק : תל אביב: שעח- הנהלה: תיקי הנהלת האגף: ועדות: צט"מ