



*FIRA (Fondazione Italiana per la Ricerca sull'Artrite) fa il punto sui diversi studi scientifici dedicati a indagare il rapporto tra vaccinazione contro il virus SARS-CoV-2 e le malattie autoimmuni reumatologiche. Anche i pazienti in trattamento farmacologico per una malattia reumatologica beneficiano della vaccinazione che è quindi raccomandata. I pazienti reumatologici devono consultare il proprio specialista perché in alcuni casi i trattamenti potrebbero essere temporaneamente modificati*



Milano, 2 febbraio 2023 - Per chi soffre di malattie reumatologiche ed è in cura con terapie immunosoppressive quanto è efficace la vaccinazione contro il SARS-CoV-2? Per quanto tempo mantiene un buon livello di protezione? Con quale frequenza si dovrebbe vaccinare? Queste domande sono rimaste per diverso tempo aperte, in quanto all'inizio della campagna vaccinale le conoscenze sugli effetti dei vaccini sulle persone con malattie reumatologiche infiammatorie croniche erano incomplete.

Mentre l'andamento dei contagi sta confermando che il virus è diventato endemico e quindi ci si dovrà convivere per diversi anni ancora, FIRA (Fondazione Italiana per la Ricerca sull'Artrite) fa il punto sugli esiti di importanti e recenti studi di ricerca.

“Nella primavera del 2021, i primi studi hanno dimostrato che le persone con malattie reumatologiche e altre condizioni infiammatorie croniche, se vaccinate, presentavano elevati tassi di protezione immunitaria, suggerendo che i vaccini sono efficaci e sicuri anche in questo gruppo di pazienti - fa notare il dott. Stefano Alivernini, reumatologo presso la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS di Roma e membro del Comitato Scientifico di FIRA - Tuttavia, rimanevano senza risposta altre domande importanti per la cura dei pazienti con malattie reumatologiche, un gruppo numeroso se si pensa che le patologie sono oltre 150 e interessano almeno 5 milioni di persone solo in Italia”.



*Prof. Stefano Alivernini*

Non era chiaro, per esempio, se tutti i farmaci usati per il trattamento delle malattie infiammatorie reumatologiche consentissero un'adeguata risposta vaccinale, quanto durasse la copertura immunitaria in quei soggetti che assumono una terapia immunosoppressiva, o se le persone affette da malattie infiammatorie reumatologiche dovessero essere vaccinate più frequentemente. In particolare, gli specialisti si chiedevano se alcuni farmaci dovessero essere sospesi prima, durante o dopo la vaccinazione. I risultati recentemente pubblicati hanno fornito risposte ad alcune di queste domande.

Uno studio pubblicato di recente sul *Lancet Rheumatol.* dal prof. Wieske e collaboratori, ha analizzato la risposta immunitaria dopo seconda e terza vaccinazione contro SARS-CoV-2 in un'ampia coorte di individui con varie malattie infiammatorie croniche, come Artrite Reumatoide, spondiloartrite, malattie del tessuto connettivo e vasculiti, in terapia con immunomodulatori ad azione sistemica e/o farmaci immunosoppressori da soli o in combinazione.

Gli studiosi hanno dimostrato che la risposta al vaccino non variava a seconda delle diverse malattie e che

nonostante le concentrazioni nel sangue di anticorpi anti-SARS-CoV-2 erano moderatamente inferiori rispetto ai soggetti sani, non vi era alcuna differenza nella capacità neutralizzante e nell'abilità di generare una risposta immunitaria rapida e sufficiente al virus. La vaccinazione risulta quindi efficace e raccomandata. Tuttavia, lo studio ha mostrato anche che la produzione di anticorpi diretti contro il virus si ottiene meno frequentemente se il paziente è in trattamento con farmaci come il rituximab, anche se la vaccinazione viene ripetuta.

Un altro studio pubblicato su *Lancet Rheumatol.* dal prof. Jyssum e collaboratori ha esaminato la risposta immunitaria in pazienti affetti da Artrite Reumatoide ripetutamente vaccinati per SARS-CoV-2 e in terapia con rituximab, confermando che hanno una ridotta attivazione della produzione di anticorpi verso il virus, ma evidenziando che ben il 75% circa degli individui aveva comunque una risposta cellulare anti-SARS-CoV-2. Lo studio ha però anche rilevato che la capacità di reagire e produrre anticorpi era dipendente dall'intervallo di tempo trascorso dall'ultima somministrazione del farmaco.

“Lo studio del prof. Jyssum conferma l'utilità della vaccinazione anche per chi è in trattamento farmacologico con rituximab perché, sebbene la produzione di anticorpi sia meno accentuata, è utile a innescare una sufficiente risposta grazie all'immunità cellulare - fa notare il dott. Alivernini - In linea con le evidenze di questo e altri studi, EULAR, l'organizzazione che riunisce tutte le società europee di reumatologia, raccomanda ora che la vaccinazione avvenga dopo 4 mesi dall'ultima somministrazione di rituximab. Pertanto, è opportuno che i pazienti in cura con questo farmaco si confrontino con il proprio reumatologo per verificare se sia possibile e opportuno ritardare la somministrazione del farmaco in modo da favorire una più ottimale risposta alla vaccinazione”.

“Sappiamo bene quanto sia stata fondamentale la ricerca scientifica per fronteggiare la pandemia da SARS-CoV-2, mettendo a disposizione in tempi brevi diversi vaccini efficaci nel contenere le forme gravi della malattia. Il contributo delle ricerche scientifiche correlate al virus è andato avanti, però, nel corso di questi ultimi anni e ha dato importanti contributi anche nell'ambito reumatologico”, sottolinea il prof. Carlomaurizio Montecucco, presidente di FIRA e Ordinario di Reumatologia, Direttore del Dipartimento di Medicina Interna e Terapia Medica dell'Università di Pavia, direttore Struttura Complessa di Reumatologia al Policlinico S. Matteo.

“Grazie agli ultimi studi i reumatologi possono valutare meglio come organizzare terapie e vaccinazione in soggetti in trattamento per diverse patologie reumatologiche con farmaci diversi, personalizzando l'approccio. Gli investimenti nella ricerca scientifica restano quindi fondamentali a tutto campo sia nel fronteggiare le emergenze sia nell'ampliare sempre più la comprensione dei meccanismi delle malattie, migliorando il loro trattamento”, conclude il prof. Montecucco.