

SITUAÇÃO VACINAL DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS REUMÁTICAS AUTOIMUNE

Iany da Silva Freitas¹; Iziane Silva Rodrigues¹; Cezar Augusto Muniz Caldas²

¹Acadêmicas de Medicina; ²Doutor em Ciências Médicas

ianymedicina@gmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O paciente portador de doenças reumáticas autoimunes apresenta maior predisposição ao desenvolvimento de doenças infecciosas. A alta incidência destas afecções resulta do comprometimento imunológico destes, seja por deficiência imune em decorrência da atividade da doença de base, seja por uso crônico das medicações imunossupressoras (GLUCK et al, 2008). A vacinação estimula um indivíduo a produzir anticorpos contra o patógeno ao qual foi vacinado. Diante de uma nova exposição ao patógeno, o organismo inibirá a evolução da doença através dos anticorpos produzidos a partir da vacina. Sendo assim, a vacinação é considerada uma estratégia importante de prevenção para reduzir as doenças infecciosas nos pacientes com doenças inflamatórias imunomediadas (SILVA et al, 2009). É válido ressaltar que publicações recentes sobre imunização nestes pacientes seguem, em geral, as recomendações estabelecidas para os pacientes imunossuprimidos, contraindicando a maioria das vacinas com componentes vivos para estes pacientes (RAHIER et al, 2010). **Objetivos:** Identificar a situação vacinal dos pacientes com doenças reumáticas autoimunes, com ou sem uso de imunossupressor, cadastrados no ambulatório de Reumatologia da Santa Casa de Misericórdia do Estado do Pará. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, transversal, no período de agosto de 2012 a agosto de 2013 para avaliar a situação vacinal dos pacientes com doenças reumáticas autoimunes, como a Artrite Reumatoide (AR) e o Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), cadastrados e em seguimento regular no ambulatório de reumatologia da Fundação Santa Casa. Esse projeto foi aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA, sob o parecer número 165.247. Os pacientes candidatos à pesquisa foram contatados via telefone, previamente ao atendimento, para que no dia de suas consultas os mesmos estivessem munidos de seus comprovantes vacinais. Na consulta, foi analisada se a situação vacinal do paciente estava de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde para adultos imunossuprimidos. Foram registrados, também na consulta, idade, sexo, diagnóstico, co-morbidades, tempo de doença, medicações em uso e pregressas. Os pacientes foram classificados como em “Situação Vacinal Não-Atualizada” quando não possuíam os comprovantes de vacinação ou quando nos comprovantes vacinais foi observada a ausência de alguma das vacinas recomendadas para adultos com doença reumática autoimune. Por outro lado, foram classificados como em “Situação Vacinal Atualizada” aqueles pacientes que possuíam os comprovantes de vacinação demonstrando a aplicação de todas as vacinas recomendadas. Pacientes com Situação Vacinal Não-Atualizada foram encaminhados para vacinação, mediante consentimento do médico atendente. **Resultados/Discussão:** Foram avaliados 100 pacientes, sendo a maioria do sexo feminino (91%), com a média de idade de 44,9±13,9 anos. A maioria dos pacientes (60%) apresentava AR e 40% LES. O tempo médio de doença foi de 6,2±5,7 anos. Sobre a imunossupressão, 93% utilizavam corticoides, com dose de prednisona de 11,6±9,9 mg/dia. Dentre os medicamentos imunossupressores, os mais utilizados foram o metotrexato e os antimaláricos, utilizados, respectivamente, por 37% e 28% dos pacientes. Foi verificada ainda a associação de corticoides com imunossupressores em 71% dos pacientes, sendo que destes, 25,4% utilizavam associação com mais de um imunossupressor. Quanto à situação vacinal dos pacientes,

foi constatado que apenas 5% deles apresentavam calendário vacinal atualizado. Dentre as vacinas cujos pacientes apresentavam comprovante vacinal, a mais frequentemente administrada foi contra influenza, em 28% dos pacientes, seguida da vacina dT em 17% e da febre amarela em 12%. A menos frequentemente observada foi a vacina contra hepatite A, com apenas em 7% dos pacientes vacinados. Dos pacientes vacinados para febre amarela, 58,3% receberam a vacina após estarem fazendo uso de terapia imunossupressora, não havendo relatos de eventos adversos a vacinação. Destaca-se ainda que, embora a vacina contra influenza tenha sido a mais frequentemente administrada, 42,6% dos pacientes não vacinados apresentavam outros fatores que já faziam necessário o uso desta vacina, tais como idade acima de 60 anos ou outra doença crônica concomitante. Sabendo-se do risco aumentado de infecção em pacientes com doenças reumáticas autoimunes, tais como AR e LES, e sendo a vacinação uma forma de diminuir o risco destes pacientes contraírem tais afecções, essa prática deve ser encorajada especialmente para pacientes com um risco aumentado de complicações infecciosas. No entanto, foi verificado nesse estudo um baixo índice de vacinação nestes pacientes. Um estudo de revisão apontou que possíveis explicações para as baixas taxas de vacinação de pacientes imunossuprimidos são desconhecimento de que estes pacientes apresentam risco aumentado de desenvolver infecções, e preocupações sobre a segurança e eficácia da vacinação neste grupo de doentes, sugerindo que a relutância dos clínicos para vacinar pacientes imunossuprimidos pode ser devido ao medo do desenvolvimento da doença induzida pela vacina, e preocupação se a resposta imunológica diminuída observada em pacientes tratados com drogas imunomoduladoras ainda oferece proteção suficiente contra a doença (RAHIER et al, 2010). Através do presente estudo, observou-se que não apenas a relutância dos clínicos como também a falta de orientações dos próprios pacientes são fatores determinantes para essa cobertura vacinal ser tão baixa. Após orientados e encaminhados para a vacinação com o consentimento do médico atendente, todos os pacientes com os quais houve contato posterior apresentaram cartão atualizado ou faltando poucas vacinas as quais já estavam agendadas para atualização. Estudos atuais sugerem que vacinas com componente vivo atenuado devem ser evitadas sempre que possível em pacientes imunodeprimidos (RAHIER et al, 2010). Assim, a vacinação contra a febre amarela é contraindicada em pacientes imunossuprimidos, incluindo-se aqui os pacientes portadores de doenças reumáticas autoimunes. No entanto, na literatura ainda há poucos trabalhos abordando especificamente esta vacina. Um estudo pioneiro sobre o tema apontou que a grande maioria dos pacientes com diagnóstico de doenças reumáticas, em tratamento imunossupressor, submetidos à vacinação antimalárica independente da indicação médica, não apresentou eventos adversos (MOTA et al, 2009). O que é reforçado pelo presente estudo em que todos os pacientes vacinados contra febre amarela após o início do tratamento imunossupressor, não relataram eventos adversos à vacinação. Segundo recomendações do EULAR, vacinas de componente vivo devem ser evitadas, mas os riscos e benefícios devem ser balanceados (ASSEN et al, 2011). Assim, estudos posteriores poderão servir para respaldar, ou não, a prescrição de vacina para febre amarela em casos selecionados de pacientes portadores de doenças reumáticas, em uso de imunossupressores, residentes em áreas de risco, como é o caso da Região Amazônica. **Conclusão:** A maioria dos pacientes avaliados encontrava-se com a situação vacinal não atualizada e com baixo nível de esclarecimento sobre a importância da vacinação. Este dado sugere que a orientação vacinal não é uma rotina no ambulatório, sendo de grande importância a incorporação desta prática na conduta médica, visto que tratam-se de pacientes com alto risco de infecção, devido as próprias

doenças de base, mas também pelo uso de medicamentos imunossupressores em altas doses e em associação, como pôde ser verificado.

Referências:

Gluck T, Muller-Ladner U. Vaccination in Patients with Chronic Rheumatic or Autoimmune Diseases. *Clin Infect Dis* 2008;46(9):1459-65.

Silva CAA, Terreri MTRA, Barbosa CMPL, Hilário MOE, Pillegi GCS, Ferriani VPL, et al. Consenso de imunização para crianças e adolescentes com doenças reumatológicas. *Rev Bras Reumatol* 2009;49(5):562-89.

Rahier JF, Moutschen M, Gompel AV, Ranst MV, Louis E, Segaert S, et al. Vaccinations in patients with immune-mediated inflammatory diseases. *Rheumatology* 2010;49:1815-27.

Mota LMH, Oliveira ACV, Lima RAC, Neto LLS, Tauil PL. Vaccination against yellow fever among patients on immunosuppressors with diagnoses of rheumatic diseases. *Rev Soc Bras Med Trop* 2009;42(1):23-27.

Assen SV, Agmon-Levin N, Elkayam O, Cervera R, Doran MF, Dougados M, et al. EULAR recommendations for vaccination in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases. *Ann Rheum Dis* 2011;70(3):414-22.