

IMUNIZAREA COPILOR CU SINDROM NEFROTIC CONTRA INFECȚIILOR CU PNEUMOCOC ȘI HAEMOPHILUS INFLUENZAE

Angela CIUNTU, Ninel REVENCO, Tatiana BĂLUȚEL

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova

Autor corespondent: Angela Ciuntu, e-mail: angela.ciuntu@usmf.md

Cuvinte-cheie: sindrom nefrotic, vaccin, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*.

Introducere. Efectele imunologice ale sindromului nefrotic (SN) și tratamentul cu imunosupresoare, prezintă un risc ridicat de infecții severe. *Streptococcus pneumoniae* și *Haemophilus influenzae* tip b sunt cunoscuți pentru infecțiile grave pe care le provoacă la copiii cu afecțiuni renale, inclusiv SN și reprezintă cauze majore ale morbidității și mortalității sub 5 ani. Este cunoscut faptul că infecția reprezintă un factor declanșator pentru recidivele SN, astfel reducerea susceptibilității infecțioase este critică, iar vaccinarea este metoda esențială de prevenire.

Scopul. Prezentarea informațiilor actuale despre vaccinarea copiilor cu SN, în baza celor mai recente studii și recomandări.

Material și metode. Au fost studiate 20 de articole originale de specialitate publicate pe platformele PubMed, ResearchGate, Elsevier, PlosOne, vizate fiind preponderent cele din ultimii 5 ani. Principalele repere de selectare au fost descrierea programelor de vaccinare contra *Streptococcus pneumoniae* și *Haemophilus influenzae* la copii cu SN.

Rezultate. Ghidul KDIGO 2021 recomandă vaccinarea copiilor cu SN cu vaccinurile inactivate contra pneumococ (PC) și *Haemophilus influenzae* tip b (Hib). Academia Americană de Pediatrie (AAP) a recomandat imunizarea copiilor cu SN cu vaccinul pneumococic conjugat 13 valent, urmată de vaccinul polizaharidic 23 peste 8 săptămâni și la 5 ani de la data primei doze, practici recomandate și de Comitetul Consultativ Pentru Practicile de Imunizare. Mai mult, Asociația Internațională de Nefrologie Pediatrică a recomandat recent revizuirea stării de vaccinare la debutul bolii și completarea programului vaccinurilor inactivate, inclusiv PC și Hib, similar copiilor sănătoși. Ghidurile Centrului pentru Controlul Bolilor (CDC) subliniază necesitatea ca, pacienții imunocompromiși să primească vaccini inactivi conjugate și pe bază de polizaharide, precum PC și Hib, din cauza riscului crescut de boală, în cazul în care vaccinul este reținut. În 2019, Carpenter și col. au demonstrat la pacienții pediatrici spitalizați cu SN, rate ridicate de infecție, pneumococul fiind cel mai frecvent. Studiile recente au demonstrat prezența unui răspuns serologic bun la vaccinul PC, pe fudal de tratament cu prednison în doze mari, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung; răspunsul pe termen lung al anticorpilor pneumococici nefiind afectat de imunosupresoare. Rezultate similare prezintă Angeletti A., Hsu și col., care au raportat o eficacitate bună a vaccinului PC la copiii cu SN pe steroizi în doze mari, iar riscul de recidivă a SN după vaccinare fiind extrem de mic. Un studiu multicentric, cu privire la eficacitatea vaccinului conjugat Hib la sugarii dializați, a constatat că 90% dintre pacienți au avut niveluri de anticorpi protectori după vaccinare până la 22 luni. Vaccinarea cu Hib poate fi administrată în siguranță pacienților cu SN, chiar și în timpul tratamentului cu steroizi.

Concluzii. Copiii cu SN prezintă un risc crescut de infecții, care pot fi prevenite prin vaccinare, astfel, imunizarea este esențială și nu ar trebui evitată, ci adaptată. Deoarece SN este rar întâlnit înainte de 12 luni, vaccinarea primară este de o importanță majoră, respectând recomandările Programului Național de Imunizări.