



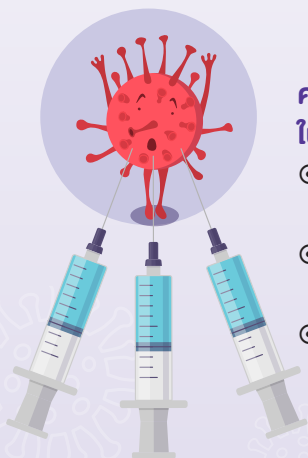
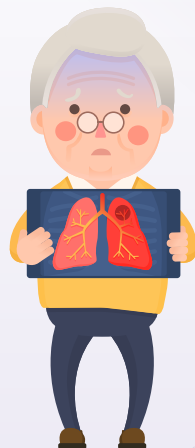
COVID-19 Vaccination in Immunocompromised Patients

การฉีดวัคซีนโควิด 19 ในผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

รศ. พญ.พรรณพิศ สุวรรณกุล
สาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ โรงพยาบาลกรุงเทพ

ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ (immunocompromised patients) ได้แก่

- ◎ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันลดลงจากโรคหรือจากการรักษา เช่น โรคมะเร็ง โรคแพ้ภูมิตนเอง ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกันขนาดสูง โรคข้อเรื้อรังที่ได้รับยา เช่น methotrexate, cyclophosphamide เป็นต้น
- ◎ ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ เช่น เปลี่ยนไต เปลี่ยนตับ ปลูกถ่ายไขกระดูก เป็นต้น



ความจำเป็นในการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 ในผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

- ◎ คนกลุ่มนี้ติดเชื้อได้ง่ายแม้ว่าได้รับเชื้อจำนวนน้อยและในระยะเวลาอันสั้น เช่น สามารถติดเชื้อได้แม้อยู่กับผู้ป่วยโควิด 19 ไม่เกิน 15 นาที
- ◎ หากคนกลุ่มนี้ป่วยเป็นโควิด 19 อาจมีอาการป่วยหนักหรือรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตได้
- ◎ แม้คนกลุ่มนี้จะได้รับวัคซีนสองเข็มแล้วก็ยังอาจกระตุ้นภูมิคุ้มกันไม่ได้หรือไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องได้รับวัคซีนเข็มที่ 3 อีก เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้น

ความปลอดภัยของวัคซีนป้องกันโควิด 19 ในผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ

ไม่แตกต่างจากคนปกติทั่วไป¹⁻³

ชนิดของวัคซีนเข็มที่ 3

ต้องเป็นวัคซีนชนิด mRNA ได้แก่ BNT162b2 หรือ mRNA-1273⁴





ควรฉีดวัคซีนเมื่อใด

สามารถฉีดได้เลยเมื่อมีวัคซีน ไม่มีอาการป่วยด้วยโรคอื่น และไม่ว่าจะได้รับการภูมิคุ้มกันชนิดใด^{1,5-8} ยกเว้นยา Rituximab^{9,10} (ใช้รักษามะเร็งบางชนิดและเป็นยาภูมิคุ้มกันในบางโรค) ควรปรึกษาแพทย์ผู้สั่งยาว่าสามารถหยุดยา Rituximab ประมาณ 2-4 สัปดาห์ได้หรือไม่ สำหรับผู้ป่วยมะเร็งทุกคนไม่ว่าเป็นมะเร็งชนิดใดก็ตาม ทั้งกรณีเพิ่งตรวจพบหรือกำลังได้รับการรักษาอยู่ ต้องได้รับวัคซีนและเข็มกระตุ้นตามเวลาดังกล่าว

การปฏิบัติตัวภายหลังการฉีดวัคซีน

ข้อเท็จจริง คือ วัคซีนไม่ได้ป้องกันการป่วยเป็นโรคโควิด 19 แต่ป้องกันอาการหนักและป้องกันการเสียชีวิตจากโควิด 19 ดังนั้นจึงยังจำเป็นต้องปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรค ได้แก่ ใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือ และเว้นระยะห่างทางสังคม^{1,7}



Q: ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำจำเป็นต้องตรวจระดับภูมิคุ้มกันโควิด 19 (แอนติบอดี) ก่อนหรือหลังฉีดวัคซีนหรือไม่

A: ไม่มีประโยชน์ที่จะตรวจระดับภูมิคุ้มกันโควิด 19 ทั้งก่อนและหลังการฉีดวัคซีนโควิด 19⁵⁻⁸ เนื่องจากระดับแอนติบอดีที่ตรวจวัดเป็นเพียงภูมิคุ้มกันต่อ spike (หนาม) หรือภูมิคุ้มกันในเลือด ซึ่งไม่ใช่ภูมิคุ้มกันทั้งหมดที่ป้องกันโควิด 19 ยังมีภูมิคุ้มกันที่สำคัญอื่น ๆ อีก ได้แก่ cellular immunity (ภูมิคุ้มกันชนิดเซลล์) ที่อยู่นานและสามารถป้องกันสายพันธุ์ย่อยได้ด้วย ดังนั้นจึงไม่น่าให้ตรวจวัด แต่หากท่านมีความประสงค์ ชนิดของแอนติบอดีที่แนะนำให้ตรวจ คือ neutralizing antibody ซึ่งจะบอกผลเป็นเปอร์เซ็นต์ ส่วนแอนติบอดีชนิด IgG ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับภูมิคุ้มกันไม่ว่าจะสูงถึงหลักพันหรือหมื่นยูนิต

เอกสารอ้างอิง

1. British Society for Immunology. Statement on COVID-19 vaccines for patient who are immunocompromised or immunosuppressed [Internet]. [updated 19 January 2021; cited 6 August 2022]. Available from: <https://www.immunology.org/news/bsi-statement-covid-19-vaccines-for-patients-immunocompromised-immunosuppressed>. 2. Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, et al. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. N Engl J Med. 2020;383(27):2603-15. 3. Baden LR, El Sahly HM, Essink B, Kotloff K, Frey S, Novak R, et al. Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine. N Engl J Med. 2021;384(5):403-16. 4. Lee ARBY, Wong SY, Chai LYA, Lee SC, Lee MX, Muthiah MD, et al. Efficacy of covid-19 vaccines in immunocompromised patients: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2022;376:e068632. 5. US Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19 vaccination guidance for people who are moderately or severely immunocompromised. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#immunocompromised>. 6. American Society of Transplantation. Joint Statement about COVID-19 Vaccination in Organ Transplant Candidates and Recipients. Available from: https://www.mysat.org/sites/default/files/03-13-22%20ISHLT-AST-ASTS%20joint%20society%20guidance%20vaccine_v9.pdf. 7. American Society of Transplantation. COVID-19 Vaccine FAQ Sheet (updated 5/4/2022). Available from: <https://www.mysat.org/sites/default/files/2022-05-04%20AST%20Vaccine%20FAQ-CLEAN.pdf>. 8. American College of Rheumatology. COVID-19 Vaccine Clinical Guidance Summary for Patients with Rheumatic and Musculoskeletal Diseases (Version 5 Revised February 2, 2022). Available from: <https://www.rheumatology.org/Portals/0/Files/COVID-19-Vaccine-Clinical-Guidance-Rheumatic-Diseases-Summary.pdf>. 9. Connolly CM, Boyarsky BJ, Ruddy JA, Werbel WA, Christopher-Stine L, Garonzik-Wang JM, et al. Absence of Humoral Response After Two-Dose SARS-CoV-2 Messenger RNA Vaccination in Patients With Rheumatic and Musculoskeletal Diseases: A Case Series. Ann Intern Med. 2021;174(9):1332-4. 10. Ammitzbøll C, Bartels LE, Bøgh Andersen J, Risbøl Vilis S, Elbak Mistegård C, Dahl Johansen A, et al. Impaired Antibody Response to the BNT162b2 Messenger RNA Coronavirus Vaccine 2019 Vaccine in Patients With Systemic Lupus Erythematosus and Rheumatoid Arthritis. ACR Open Rheumatol.2021;3(9):622-8.

ควรศึกษาข้อควรระวัง อาการไม่พึงประสงค์ ข้อกำหนดในการรับวัคซีน เพื่อการได้รับวัคซีนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม



Pfizer (Thailand) Limited, Floors 36 and 37, United Center Building, 323 Silom Road, Silom, Bangrak, Bangkok 10500 Tel (66) 2761 4555

Editorial development by MIMS. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the editor, publisher or sponsor. Any liability or obligation for loss or damage howsoever arising is hereby disclaimed.



© 2022 TIMS (Thailand) Ltd. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced by any process in any language without the written permission of the publisher.

TIMS (Thailand) Ltd. 2 Fl., Padungkiat Building, 27, 29 Soi Sukhumvit 62, Sukhumvit Road, South Phra Khanong, Phra Khanong, Bangkok 10260, Thailand. Tel: 0 2741 5354 Fax: 0 2741 5360 Email: enquiry.th@mims.com www.mims.com TH-PFI-182

โปรดปรึกษาแพทย์เพื่อข้อมูลเพิ่มเติม

PP-CVV-THA-0126