

Παρουσίαση Περιστατικού



**Γυναίκα, 75 ετών, με αδυναμία και πυρετό μετά
από 2^η δόση εμβολίου έναντι SARS-CoV-2**

Βασιλική Κουλούρη
Ειδικευόμενη Ρευματολογίας
Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας
ΓΝΑ «Λαϊκό»



Σύγκρουση συμφερόντων

Καμία





Γυναίκα

75 ετών

Οικιακά

Αθήνα

Κάπνισμα/αλκοόλ: (-)

Αιτία Εισόδου

- Δεκατική πυρετική κίνηση (έως 37.8 °C)
- Αδυναμία/καταβολή
- 2 εβδομάδες μετά τον εμβολιασμό έναντι νόσου COVID-19



Ατομικό αναμνηστικό

- Αρτηριακή Υπέρταση
- Δυσλιπιδαιμία
- Καταθλιπτική συνδρομή
- Πορογενές διηθητικό Ca μαστού (Χ/Γ-ΑΚΘ) 2016

Φαρμακευτική Αγωγή

- tb Olmesartan/amlodipine/hct 20/5/12,5mg
- tb bisoprolol 2,5 mg
- tb escitalopram 20mg
- tb atorvastatin 10mg
- 2^η δόση εμβολίου έναντι SARS-CoV-2 (Comirnaty - BNT162b2-mRNA vaccine) 2 εβδομάδες προ εμφάνισης συμπτωματολογίας

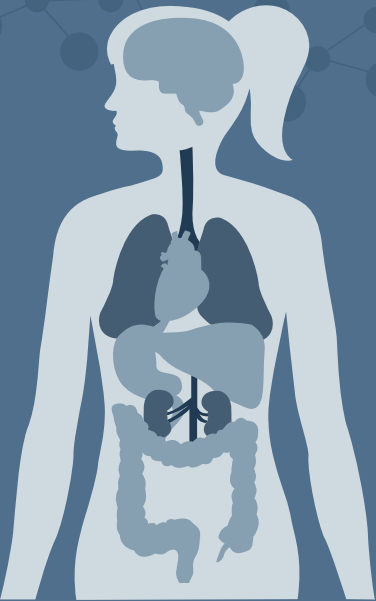
Παρούσα Νόσος



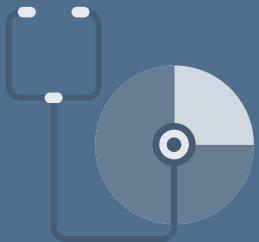
2^η δόση εμβολίου
έναντι SARS-CoV-2

- Δεκατική πυρετική κίνηση
- Αδυναμία

- **Νοσηλεία και διερεύνηση**
- Ορθόχρωμη ορθοκυτταρική αναιμία
- Υψηλοί δείκτες φλεγμονής
- Hashimoto
- Ctθώρακος/AKK:
 - λεμφαδενικός σχηματισμός 4εκ στην πύλη ήπατος
 - Ινωτικές αλλοιώσεις βάσεων πνευμόνων
 - Καταδυόμενη βρογχοκήλη



- **ΑΠ:** 130/80mmHg, **Σφ:** 90/min, **SpO2:** 95%, **θ:** 36.5 °C
- **Καρδιαγγειακό:**
 - S1-S2 ευκρινείς-ρυθμικοί
 - χωρίς φύσημα
 - ψηλαφητές περιφερικές σφύξεις σε άνω και κάτω άκρα
 - Κροταφικές ψηλαφητές , χωρίς ευαισθησία
- **Αναπνευστικό:**
 - ΑΨ: **τρίζοντες βάσεων άμφω**
- **Γαστρεντερικό:**
 - κοιλιά ΜΕΑ
 - εντερικοί ήχοι παρόντες
 - ήπαρ/σπλην: (-)
- **Ουροποιογεννητικό:**
 - Giordano (-)
 - χωρίς εμφανείς αλλοιώσεις έξω γεννητικών οργάνων
- **Λεμφαδένες:** περιφερικοί αψηλάφητοι
- **Μυοσκελετικό:** (-)
- **Θυρεοειδής:** **Βρογχοκήλη**
- **ΑΝΕ:** χωρίς εστιακή νευρολογική σημειολογία, GCS 15/15





Αδυναμία/καταβολή

1

2

Ήπιες αρθραλγίες μικρών
αρθρώσεων άκρων χειρών
και γονάτων

Διάχυτες μυαλγίες

3





Periportal nodes frequently are enlarged in patients with cancers of the liver, gallbladder, biliary tree, and pancreas and lymphoma, and their identification is an essential step in the staging and treatment planning of these cancers.¹⁻⁵ Often,

Hb: 11.4g/dL, CRP: 22mg/L, TKE:
60mm/hr, ανοσοκαθήλωση: IgM λ
ίχνη

Αρνητικά

Αρνητικοί

1

Εργαστηριακός Έλεγχος

Γενική αίματος, Βιοχημικός έλεγχος
ηλεκτροφόρηση πρωτεϊνών, TKE,
CRP, Πήξη

2

Απεικόνιση/Ενδοσκόπηση

Μαστογραφία, Γαστροσκόπηση
Κολονοσκόπηση,
Οστεομυελική Βιοψία
Υπέρηχος θυρεοειδούς

3

Ca δείκτες

4

MRI/MRCP

Απουσία Πυλαίου
Λεμφαδένα!

5

Λοιμώξεις

Αιμοκαλλιέργειες x7,
Mantoux,
Covid,
EBV, HSV, VZV, CMV, ηπατίτιδες
Legionella, Mycoplasma,
Rickettsiae, Wright Coombs,
Leishmania
Triplex καρδιάς

6

Ανοσολογικός

ANA 1/640
Anti-Sc170

7

PET/CT



PET-CT:

Διάχυτα πυκνωτικά και ινωδοπυκνωτικά στοιχεία
αμφοτέρων πνευμόνων (SUVmax: 6,7) –
κοκκιωματώδους/φλεγμονώδους φύσης

Ήπιες πλευριτικές συλλογές άμφω

Έως μέτρια υπερμεταβολικοί λεμφαδένες πνευμονικών
πυλών και μεσοθωρακίου (SUVmax: 4,2)



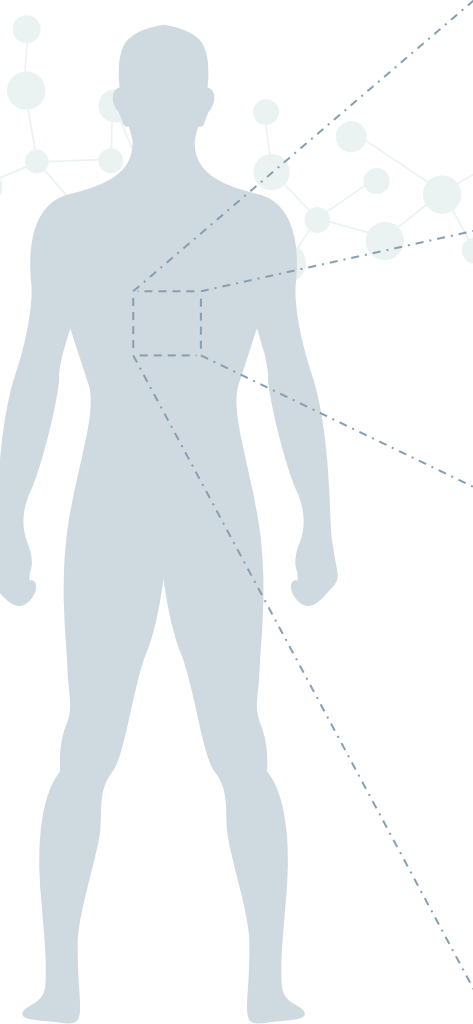


Table 1. Classification of various causes of mediastinal lymphadenopathy.

<u>BENIGN</u>	<u>MALIGNANT</u>
<u>INFECTIONS</u>	1.Solid organ/Metastatic Lung Esophagus Gastrointestinal Breast Germ cell tumor Head and neck (including thyroid)
	2. Hematological Non-Hodgkin's lymphoma Hodgkin's lymphoma Castleman disease Angio-immunoblastic T cell lymphoma Acute lymphoblastic leukaemia

Tuberculosis
Non-Tubercular Mycobacteria
Fungal
Histoplasma
Coccidioides
Aspergillus
Viral
Human Immunodeficiency virus
Epstein Barr virus
Hantavirus
Varicella Zoster virus
Sars-Coronavirus
Influenza virus

INFLAMMATORY

Sarcoidosis
Silicosis
Berylliosis
Amyloidosis
Lymphomatoid granulomatosis
Castleman's disease
Hypersensitivity pneumonitis
Rheumatoid Arthritis
SLE
Systemic Sclerosis

MISCELLANEOUS

Idiopathic Pulmonary Fibrosis
Pulmonary Edema
Drug-Induced
COPD

Table 2. Drugs Linked to Lymphadenopathy

Allopurinol
Aspirin
Atenolol
Captopril
Carbamazepine
Cephalosporins
Gold
Hydralazine
Indomethacin and other nonsteroidal anti-inflammatory drugs
Isoniazid
Penicillins
Phenytoin
Primidone
Pyrimethamine
Quinidine
Sulfonamides
Tetracyclines

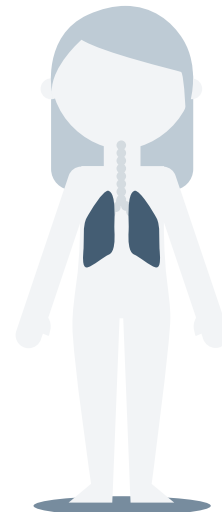


01

Βρογχοσκόπηση – TBNB:
αρνητικό για κακοήθεια
Αρνητικό για TB/λοιμώξεις

02

VATS



Βιοψία

βασικό τμήμα δ κάτω λοβού
μεσοθωρακικών λεμφαδένων



- Μέτριου βαθμού εμφυσηματικού τύπου αλλοιώσεις, μέτρια αγγειακή συμφόρηση, εστίες ίνωσης, ήπια ανθράκωση, λίγες λεμφοκυτταρικές διηθήσεις
- Όλοι οι λεμφαδένες: εκτεταμένη ιστιοκυττάρωση λεμφοκόλπων και ικανή ανθράκωση



- Ινωδοπυκνωτικά στοιχεία πνευμόνων
- Λεμφαδένες μεσοθωρακίου και πύλης
αντιδραστικής μορφολογίας και με ικανή
ανθράκωση
- ANA+, anti-Scl-70+
- Δεκατική πυρετική κίνηση, μυοσκελετικά άλγη
- Φλεγμονή
- Αποκλεισμός κακοήθειας/λοιμώξεων

1. Ακτινοθεραπεία 2016
2. IPAF
3. Περιβαλλοντική έκθεση σε
ατμοσφαιρική ρύπανση
4. Αντίδραση στο εμβόλιο
έναντι SARS-CoV-2

→ Medrol 16mg 1x1



Παρακολούθηση

Απύρετη

Χωρίς μυοσκελετικά άλγη

Μείωση διαμέτρου και υπερμεταβολισμού πυλαίων λεμφαδένων

Υποχώρηση πλευριτικών συλλογών και πυκνωτικών αλλοιώσεων πνευμόνων

Υποχώρηση δεικτών φλεγμονής

(υπό σταδιακή μείωση κορτικοστεροειδών)





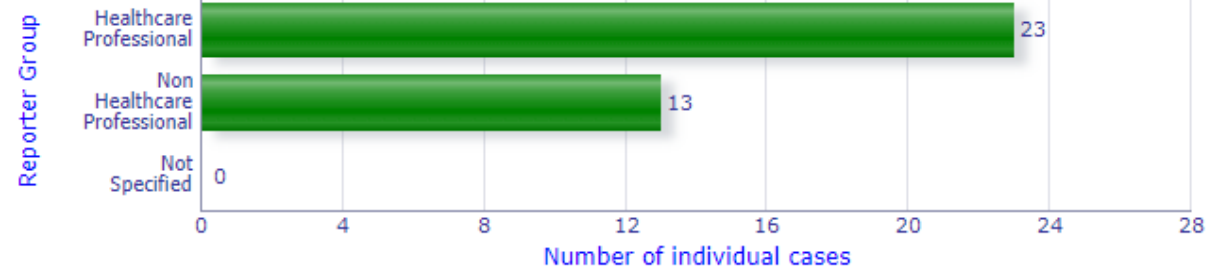
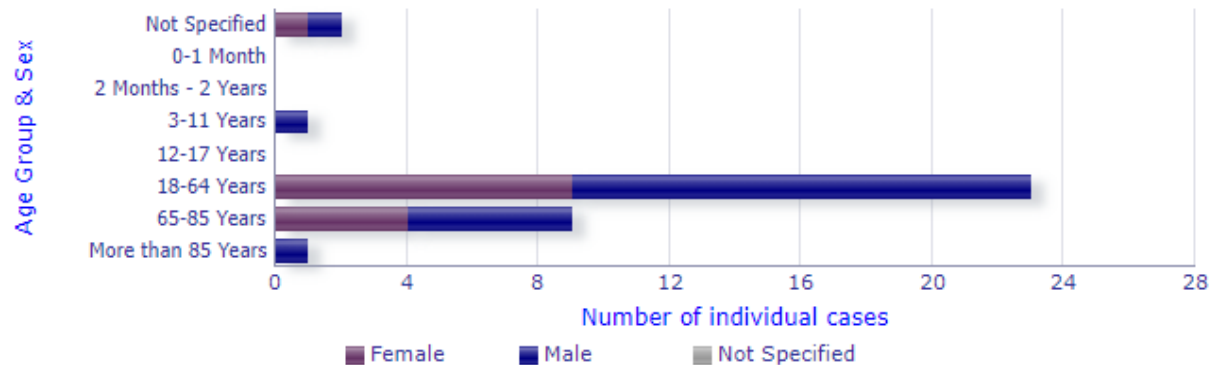
VAERS

152 υποβολές για λεμφαδενοπάθεια
μεσοθωρακίου κατόπιν εμβολιασμού έναντι
SARS-CoV-2

97 υποβολές (Pfizer/Biontech SARS-CoV-2)



Number of individual cases by Age Group & Sex, Reporter Group and Outcome



ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ Ε.Ο.Φ. ΓΙΑ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΠΙΘΑΝΟΛΟΓΟΥΜΕΝΩΝ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΩΝ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ COVID-19 ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΕΩΣ 26.12.2021

Στα πλαίσια του συστήματος φαρμακοεπαγρύπνησης οι Αρμόδιες για τη Φαρμακοεπαγρύπνηση Αρχές καταχωρούν στην εθνική και ευρωπαϊκή βάση όλες τις εικαζόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες που εκδηλώνονται στην Ελληνική Επικράτεια και οι οποίες αναφέρονται αυθόρμητα από ασθενείς ή από επαγγελματίες του τομέα της υγείας στον ΕΟΦ.

Ο Ε.Ο.Φ. έχει λάβει:

- **9.411** αναφορές πιθανολογούμενων (εικαζόμενων) ανεπιθύμητων ενεργειών ποσοστό 0,055% επί των συνολικών εμβολιασμών με τα εμβόλια έναντι της COVID-19, με τη χρήση της κίτρινης κάρτας, τόσο από επαγγελματίες υγείας, όσο και από πολίτες (5,5 αναφορές /10.000 δόσεις)

Στην κατηγορία των αυτοάνοσων και ρευματικών διαταραχών

Έχουν ληφθεί **145** αναφορές (99 με το COMIRNATY-0,76/100.000 ή 0,00076% των εμβολιασμών με το συγκεκριμένο εμβόλιο, 26 με το VAXZEVRIA-1,73/100.000 ή 0,00173% των εμβολιασμών με το συγκεκριμένο εμβόλιο, 14 με το SPIKEVAX-1/100.000 ή 0,001% των εμβολιασμών με το συγκεκριμένο εμβόλιο, 3 με το JANSSEN-0,4/100.000 ή 0,0004% των εμβολιασμών με το συγκεκριμένο εμβόλιο και σε 3 δεν αναφέρεται ποιο εμβόλιο έναντι της covid-19)

Επίσης, έχει αναφερθεί για όλα τα εμβόλια έναντι της Covid-19 σημαντικός αριθμός περιστατικών απορρύθμισης σακχάρου καθώς επίσης και αναμενόμενων ανεπιθύμητων ενεργειών, άλλοτε άλλου βαθμού σοβαρότητας, όπως αλλεργικές αντιδράσεις, κνιδωτικά εξανθήματα, αγγειοοίδημα, **λεμφαδενοπάθεια**, γριπώδης συνδρομή κ.α.

COVID-19 mRNA vaccine-related interstitial lung disease:

Two case reports and literature review

Clara So¹ | Shinyu Izumi¹ | Akane Ishida¹ | Ryo Hirakawa¹ | Yusaku Kusaba¹ |
Masao Hashimoto¹ | Satoru Ishii¹ | Hideki Miyazaki² | Motoyasu Iikura¹ |
Masayuki Hojo¹

Received: 1 February 2022

Accepted: 12 March 2022

DOI: 10.1002/rcr2.938

To date, seven cases of COVID-19 mRNA vaccine-associated ILD have been reported in the English literature (Table 1).^{7–11} Symptom onset was within a few days after vaccination, and fever appeared in most cases. Two patients were intubated, but all patients responded to steroid therapy. All patients were over 60 years of age and reported from Asian countries, including Korea and Japan, and two patients had underlying ILD.

The mechanism of drug-induced ILD is not well understood. However, two mechanisms have been proposed: cytotoxic and immune-mediated lung injury. Cytotoxic injury to pneumocytes or the alveolar capillary endothelium may occur directly, whereas immune-mediated reactions occur through T-cell regulation.¹² In our patients, immune-mediated reaction of the lung to the vaccine was suspected, based on the lymphocytic alveolitis in the BAL fluid or TBLC and efficacy of corticosteroids, consistent with previous studies.^{8,10,11} Furthermore, both were Asian and had underlying ILD.

Within 5 days of vaccine administration



Συμπεράσματα

- Η πυρετική κίνηση σε συνδυασμό με λεμφαδενοπάθεια απαιτεί εκτενή και προσεκτική διερεύνηση καθώς μπορεί να αποδοθεί σε μεγάλο εύρος ασθενειών (ιδίως κακοήθεια και λοιμώξεις)
- Η αναφορά συμβαμάτων που ακολουθούν τον εμβολιασμό είναι σημαντική για τη σωστή καταγραφή πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών των εμβολίων
- Απαραίτητη η προσεκτική αξιολόγηση αυτών των αναφορών καθώς δεν είναι απόλυτη η συσχέτισή τους με τον εμβολιασμό





ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ!

