



Starptodaļu/Starpinstitūciju sanāksmes PROTOKOLS

Zāļu valsts aģentūra

Jersikas iela 15, Rīga, LV-1005
tālr. 67078424, fakss 67078428
info@zva.gov.lv, www.zva.gov.lv

Par Eiropas Zāļu aģentūras (EZA) konstatēto vakcīnas Vaxzevria (AstraZeneca) saistību ar ļoti retiem un neparastiem trombu veidošanās gadījumiem

Rīgā

2021. gada 8.aprīlī plkst. 08:00

Sanāksmi vada:

Zāļu valsts aģentūras direktors

S.Henkuzens

Sanāksmē piedalās:

ZVA ZRD EDIN vadītāja

I.Popēna

ZVA FN vecākā eksperte

Z.Neikena

ZVA FN vadītāja

Z.Stade

ZVA ZRD vadītāja

E.Poplavska

Ģimenes ārsts, IVP loceklis

A.Dzalbs

RAKUS Ķīmijterapijas un hematoloģijas klīnikas vadītāja

Prof. S.Lejniece

Imunizācijas valsts padomes priekšsēdētāja

Prof. D.Zavadska

Slimību un profilakses kontroles centra direktore

I.Gavare

SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors

J.Perevoščikovs

SPKC epidemioloģe

L.Savrasova

VM galvenais infektologs, IVP loceklis

Prof. U.Dumpis

RSU Sabiedrības veselības institūta priekšsēdētāja, IVP locekle

Prof. A.Villeruša

RSU Pediatrijas katedras vadītāja, IVP locekle

Prof..D.Gardovska

Rīgas Dzemdību nama valdes priekšsēdētāja, IVP locekle

S.Markova

LIC infektologs-hepatologs, IVP locekle

Prof. G.Stūre

Mammamunteti.lv vadītāja, IVP locekle

I.Akmentiņa

Smildziņa

Sanāksmi protokolē:

ZVA Administratīvās nodaļas administratore

S.Bediķe

Sanāksme beidzās plkst.

plkst.: 09:30

Z. Neikena informēja, ka Eiropas Zāļu aģentūras (EZA) Drošuma komiteja (PRAC) šodien secinājusi, ka neparasti trombu veidošanās gadījumi ar trombocītu skaita samazināšanos ir ļoti reti sastopama vakcīnas Vaxzevria (agrāk zināma kā AstraZeneca COVID-19 vakcīna) blakne.

Nonākot pie šī secinājuma, EZA Drošuma komiteja ir ņēmusi vērā visus šobrīd pieejamos pierādījumus, ietverot arī *ad hoc* ekspertu grupas ieteikumus.

EZA atgādina veselības aprūpes speciālistiem un cilvēkiem, kuriem veikta vakcinācija ar Vaxzevria, par ārkārtīgi retiem gadījumiem, kad divu nedēļu laikā pēc vakcinēšanās var veidoties trombi, ko pavada zems trombocītu līmenis. Līdz šim trombu veidošanās galvenokārt novērota sievietēm līdz 60 gadu vecumam divu nedēļu laikā pēc vakcinācijas. Balstoties uz šobrīd pieejamiem pierādījumiem, nav apstiprināti specifiski riska faktori.

Z. Neikena informēja, ka vakcinētiem cilvēkiem nekavējoties jāvēršas pēc medicīniskas palīdzības, ja viņiem pēc vakcinācijas ar Vaxzevria ir šādi simptomi: elpas trūkums, sāpes krūtīs, kāju pampums, ilgstošas vēdersāpes, neiroloģiski simptomi, tostarp smagas un pastāvīgas galvassāpes vai neskaidra redze, sīki asins plankumi zem ādas ārpus injekcijas vietas.

Z. Neikena sniedz informāciju, ka PRAC uzsver, cik liela nozīme ir ātrai speciālistu sniegtai medicīniskajai palīdzībai. Pamanot trombu veidošanās pazīmes un zemu trombocītu līmeni un savlaicīgi tās ārstējot, veselības aprūpes speciālisti var palīdzēt atveseļoties un izvairīties no komplikācijām.

Trombi veidojušies smadzeņu (cerebrālās vēnas sinusa tromboze, CVST) un vēdera dobuma vēnās (vēdera dobuma vēnu tromboze) un artērijās kopā ar zemu trombocītu līmeni asinīs un asiņošanu.

EZA Drošuma komiteja ES zāļu drošuma datu bāzē (EudraVigilance) veikusi detalizētu izvērtējumu par 62 cerebrālās vēnas sinusa trombozes un 24 vēdera dobuma vēnu trombozes gadījumiem atbilstoši 2021. gada 22. marta datiem (18 no šiem gadījumiem bijuši ar letālu iznākumu). Jaunākie dati apstiprina PRAC ieteikumus. Gadījumi galvenokārt iegūti no EEZ un Lielbritānijas blakņu ziņošanas sistēmām, kur vakcīnu bija saņēmuši vairāk nekā 25 miljoni cilvēku.

Līdz 2021. gada 4. aprīlim Eudravigilance datu bāzē bija informācija 169 CVST gadījumiem un 53 vēdera dobuma vēnu trombozes gadījumiem, savukārt EEZ un AK kopumā līdz šim laikam vakcinēti bija 34 miljoni cilvēku.

Z. Neikena informē, ka PRAC norādīja, ka no šiem spontāniem ziņojumiem ir sarežģīti izsecināt šīs blaknes rašanās biežumu.

Covid-19 infekcija ir saistīta ar hospitalizācijas un letalitātes risku. Ziņotā trombu un zema trombocītu līmeņa kombinācija ir ļoti reta, un kopējie gūvumi, ko sniedz vakcīna, novēršot Covid-19 infekciju, atsvēr blakņu risku.

Saskaņā ar EZA zinātnisko vērtējumu Covid-19 vakcīnas uzskatāmas par drošām un efektīvām. Nacionālā līmenī izvērtējot vakcīnas gūvumus un riskus vakcinācijas kampaņu laikā, jāņem vērā arī pandēmijas apstākļi un vakcīnu pieejamība katrā dalībvalstī.

Iespējamākais trombu veidošanās skaidrojums ir imūnreakcija, kas noved pie līdzīga stāvokļa, kāds dažkārt novērojams pacientiem, kas tiek ārstēti ar heparīnu (heparīna izraisīta trombocitopēnija, HIT). PRAC ir pieprasījusi jaunus pētījumus un grozījumus šobrīd veiktajos pētījumos, lai iegūtu vairāk informācijas par trombu veidošanos un to

ietekmi uz cilvēkiem, kuri saņem vakcīnu, un turpmāk veiks atbilstošas darbības, ja tas būs nepieciešams.

EZA Cilvēkiem paredzēto zāļu komiteja (CHMP) tagad novērtēs visas nepieciešamās izmaiņas zāļu aprakstā.

Vaxzevria ir viena no četrām ES centralizēti reģistrētām vakcīnām, kas paredzētas, lai pasargātu no Covid-19 infekcijas. Pētījumi liecina, ka vakcīna efektīvi novērš slimību. Tā arī samazina hospitalizācijas un nāves risku Covid-19 infekcijas gadījumā.

Tāpat kā attiecībā uz pārējām vakcīnām EZA turpinās uzraudzīt vakcīnas drošumu un efektivitāti un sniegs sabiedrībai jaunāko informāciju.

Prof. U. Dumpis jautā, vai EZA PRAC tika diskutēts par ārstēšanas ietekmi, kāda terapija var pasargāt no letāla iznākuma? Vai Janssen Covid-19 vakcīnas 3 ziņotie trombu veidošanās gadījumi ir izvērtēti un vai ir secināts, ka tie ir saistīti ar trombocitopēniju?

S. Henkuzens jautā, vai Janssen vakcīnas zāļu aprakstā būs kādi brīdinājumi noteiktām vecuma grupām?

Z. Neikena atbild, ka par ārstēšanas klīnisko ietekmi tika spriests papildus rīkotajā klīnisko speciālistu – ārstu sanāksmē, bet EZA Drošuma komiteja PRAC atzina, ka klīniskie ieteikumi tiek veidoti katrā ES dalībvalstī. EZA veiktā signālu vērtēšana neparedz šādu klīnisko ieteikumu izvērtēšanu. Tika atzīts, ka šādi ieteikumi jau eksistē. Detalizēti par tiem netika diskutēts. Tika pārrunāta tikai informācija, kas ir pieejama ekspertu grupas sanāksmes protokolā un signāla vērtēšanas ziņojumā. Ieteikumu veidošana ir klīnikas speciālistu atbildība.

Janssen vakcīnai ir ierosināta signāla vērtēšana EZA, ir saņemti 3 ziņojumi par ļoti retiem trombu veidošanās gadījumiem, ko pavada trombocitopēnija. Viens no tiem ir konstatēts klīniskā pētījumā un 2 gadījumi - spontānas ziņošanas ietvaros. Visi gadījumi ir notikuši ASV. Šobrīd norit signāla vērtēšana Janssen vakcīnai saistībā ar minētiem gadījumiem.

Prof. D. Zavadska jautā, vai PRAC vērtēja gadījumos pielietoto terapiju, to, vai netika izmantota terapija, kas veicinātu letālu iznākumu? Vai reģistrētajai Ebolas vīrusa vakcīnai, kurā ir izmantota tāda pati tehnoloģija kā AstraZeneca vakcīnai, ir bijuši līdzīgi trombu veidošanās gadījumi? Vai šādu gadījumu attīstība ir raksturīga visām adenovīrusa vektora vakcīnām (nevis tikai viena ražotāja vakcīnai)?

Z. Neikena atbild, ka par terapijas ietekmi viņa nevar sniegt komentārus, jo izpētē pamatotas terapijas konkrētam iespējami imunoloģiskas ģenēzes simptomu kopumam, uz kuru varētu Drošuma komiteja atsaukties, šobrīd nav. Turklāt spontānos ziņojumos dati par terapiju ir ierobežoti un eksistē dažādi speciālistu viedokļi.

E. Poplavska atbild, ka diskusiju par adenovīrusa vektora vakcīnām laikā iepriekš nav ziņots par šādiem gadījumiem.

I. Popēna papildina, ka reģistrētajai Ebolas vīrusa vakcīnai šādi gadījumi nav novēroti, nepieciešams ņemt vērā, ka nav izmantots tik liels vakcīnas pret Ebolas vīrusu devu skaits, kā Covid-19 vakcīnai. Kad tika saņemti ziņojumi par trombozes gadījumiem pēc vakcinācijas ar AstraZeneca vakcīnu, tad vēlreiz tika pārskatīta preklīniskā dokumentācija, kas tika iesniegta reģistrācijai, un šajā dokumentācijā nebija šāda veida

signālu. Šobrīd ZVA vērtēšanā ir klīniskais pētījums ar adenovīrusa vektora vakcīnu pret respiratori sincitiālo vīrusu, kur preklīniskajos pētījumos dzīvniekiem ir novērota trombocitopēnija.

Prof. S. Lejniece jautā, kā šī komplikācija tiek nosaukta, jo izplatītājā dokumentā ir divi varianti, - vai tā ir spontāni HITam līdzīga vai vakcīnu izraisīta? Būtu nepieciešams vienoties par viena termina lietošanu.

Asoc. prof. D. Zavadska atbild, ka komplikācijas nosaukums ir spontāna HITam līdzīga pēc Covid-19 vakcinācijas.

Prof. S. Lejniece turpina, ka ZVA izplatītājā dokumentā norādīts, ka nepieciešams paņemt paraugus. Būtu nepieciešams to precizēt, HIT antivielas var noteikt PSKUS, ir pieejami vairāki ģenētiski testi, ar kuru palīdzību to var noteikt. ZVA iepriekš būtu nepieciešams apsvērt, kur šādi asins paraugi konkrētai komplikācijai tiek nosūtīti. Šobrīd norādīts, ka slimnīca paņem šādus asins paraugus, un tie tiek turēti tās laboratorijā, bet nav sniegta informācija, kur tie jānosūta un kas uzņemsies to sūtīšanu, apmaksu utt.

Asoc. prof. D. Zavadska informē, ka tas tika jautāts *ad hoc* ekspertu sanāksmē, kurā tika aicināts izveidot divas references laboratorijas Eiropā, uz kurām varētu tikt sūtīti šie paraugi, par turpmāku šī jautājuma virzību nav informācijas.

Prof. U. Dumpis papildina, ka šos testus var veikt arī E.Gulbja laboratorijā, kurai ir līgums ar PSKUS.

S. Henkuzens jautā, vai ir kādi ierosinājumi papildu drošības pasākumu veikšanai? ZVA no savas puses speciāli neko nerosinās.

Prof. D. Gardovska jautā, kā rīkosimies, ņemot vērā Lielbritānijas regulatora paziņojumu par ierobežojumu Covid-19 vakcīnas lietošanā jaunākiem par 30 gadiem? Būtu nepieciešams vienoties un palīdzēt ģimenes ārstiem sagatavot informāciju par iespējamām blaknēm viegli saprotamā veidā, norādot, kam nepieciešams pievērst uzmanību, kā tālāk jārikojas, izstrādāt algoritmu ģimenes ārstiem. Jārēķinās, ka arī tuvākajā laikā cilvēki atteiksies no šīs AstraZeneca vakcīnas.

Dr. A. Dzalbs pievienojas **Prof. D. Gardovskas** komentāram un informē, ka šobrīd ģimenes ārstu attieksme pret šo AstraZeneca vakcīnu ir negatīva. Pastāv bažas par šīs vakcīnas drošumu, ko grūti kliedēt. Ģimenes ārsti norāda, ka šo vakcīnu varētu turpināt piedāvāt izmantot cilvēkiem virs 60 gadu vecuma, balstoties uz citu valstu pieredzi, un vairāk pozicionēt to, ka vakcīna lietojama pacientiem, kuriem ir ļoti augsts Covid-19 komplikāciju risks. Gados jauniem un veseliem cilvēkiem, šī vakcīna netiks piedāvāta. Ja nākotnē būs nepieciešama revakcinācija ar adenovīrusa vektora vakcīnām, tad efektivitāte būs krietni zemāka, jo vienlaicīgi veidojas antivielas pret adenovīrusiem un revakcinācijas risks ir tieši tāds pats kā, saņemot vakcīnas pirmo devu. Cilvēki atsakās vakcinēties ar šo vakcīnu ģimenes ārstu praksēs, un ģimenes ārsti aicina sagādāt viņiem citas pieejamās vakcīnas.

Asoc. prof. D. Zavadska aicina visus klātesošos pieņemt atbildīgus un izsvērtus lēmumus, ņemot vērā visu pieejamo zinātnisko informāciju plašā tvērumā, nevis rīcību vienā vai divās valstīs, un būt savā rīcībā uz pierādījumiem pamatotiem. *Un papildus jautā: Kādu informāciju ģimenes ārsti sniedz jaunām veselām sievietēm, kad viņām tiek izrakstīti orālie kontraceptīvie līdzekļi?*

Dr. A. Dzalbs atbild, ka visi riski ir saprotami, bet šobrīd tiek runāts par cilvēkiem, kuriem ir Covid-19 slimība un kuriem šis medikaments ir vienīgā izeja. Jaunam un veselam cilvēkam riski ir niecīgi, bet tajā pašā laikā pasaulē pastāv alternatīva - drošāks produkts. Tāpēc tiek aicināts sagādāt šo drošāko produktu.

S. Henkuzens informē, ka būtu nepieciešams fokusēties uz papildu drošuma pasākumiem attiecībā uz AstraZeneca vakcīnu. Konceptuāli Latvija ir iepirkusi pietiekami daudz vakcīnu, lai AstraZeneca jūnijā tiktu apsvērtā ziedošanai citām valstīm. Nepieciešams vienoties par šī brīža rīcību attiecībā uz AstraZeneca vakcīnu.

Dr. S. Markova jautā, vai tika analizēta informācija saistībā ar grūtniecēm un vai nevajadzētu kādus speciālus ieteikumus grūtnieču vakcinācijai, ņemot vērā iespējamās diferenciāldiagnostiskās problēmas retās pēcvakcinācijas blaknes un dažu ar grūtniecību saistītu sarežģījumu gadījumā (gestācijas trombocitopēnija, smaga preeklampsija, HELLP sindroms), kuru gadījumā asins laboratorisko analīžu novirzes ir līdzīgas. Turklāt pielietojamā terapija šajās klīniskajās situācijās ir būtiski atšķirīga.

Asoc. prof. D. Zavadska atbalsta šo priekšlikumu.

Prof. U. Dumpis informē par šī brīža situāciju, kad saslimstība ar Covid-19 ir ļoti augsta un slimnīcu reanimācijas nodaļas ir pārpildītas, imunizācijai nav tikai individuāls mērķis, imunizācijai ir valstisks mērķis. Latvijai ir maz vakcīnu alternatīvu salīdzinoši ar citām valstīm, līdz ar to apturēt vakcināciju ar AstraZeneca vakcīnu nav iespējams atļauties. No slimnīcas puses nav tāda situācija, kā ģimenes ārsti norāda. Slimnīcās cilvēki ir daudz gatavāki vakcinēties ar šo vakcīnu. Iespējams, ka AstraZeneca vakcīnu vajag novirzīt no ģimenes ārstiem uz lielajām slimnīcām. Vadoties pēc Kembridžas universitātes pētījumiem, ieguvums ir apšaubāms vecuma grupās zem 30 gadiem attiecībā uz Covid-19 infekcijas slimību. Ieguvums virs 30 gadiem - pārlicinošs.

Vācija un Dānija nevakcinēja cilvēkus virs 60 gadu, līdz ar to iespējams Lielbritānijas dati ir objektīvāki, kaut gan Lielbritānijā netika tik daudz jauni cilvēki vakcināti. Saskaņā ar EZA slēdzienu vecums un dzimums nav identificēti kā ļoti retu neparastu trombu veidošanās riska faktori.

Daudz cilvēki Latvijā ir gatavi vakcinēties ar AstraZeneca Covid-19 vakcīnu. Grūtniecēm nevajadzētu vakcinēties ar AstraZeneca vakcīnu. Uga Dumpis atbalstītu rekomendāciju grūtniecēm izmantot alternatīvu vakcīnu.

Iespējamās *transmitteru* grupas saņem mRNS vakcīnas, AstraZeneca vakcīnu saņem – slimnīcas, pansionāti, papildus vajag vakcinēt cilvēkus, kuri gatavi vakcinēties ar AstraZeneca. Jūnijā, kad būs pietiekami pieejamas vēl citas vakcīnas, tad var pieņemt lēmumu par AstraZeneca vakcīnu ziedošanu citām valstīm.

S. Henkuzens norāda, ka, ņemot vērā, ka zinātniski neizkristalizējas noteiktas grupas, iespējams, pieejamo vakcīnu sadales laikā var rekomendēt virzīt mRNA vakcīnas uz ģimenes ārstu kabinetiem, AstraZeneca - uz lielajiem vakcinācijas centriem.

Prof. A. Villeruša piekrīt U. Dumpim. No sabiedrības veselības puses var piekrist tam, ka nepieciešams skatīties uz sabiedrības ieguvumu pandēmijas laikā. Tam, kas atspoguļojas sociālajā telpā, pēc iespējas vairāk būtu jābūt rosinošam cilvēkiem nenobīties no vakcīnas, turpināt vakcinācijas procesu. Piekrīt, ka iekšēji nepieciešams pārdalīt vakcīnas, vakcīnu veidus, kādi tiek piedāvāti katrā no vakcinācijas vietām, maksimāli saglabājot iespēju saņemt AstraZeneca vakcīnu.

Asoc. prof. G. Stūre norāda, ka piekrīt U. Dumpja teiktajam un nepieciešams turpināt vakcināciju ar pieejamajām vakcīnām, vienīgais brīdinājums - nevis blakņu dēļ, bet diferenciālās diagnostikas dēļ AstraZeneca vakcīnu neizmanto grūtniecēm.

I. Akmentiņa-Smildziņa norāda, ka piekrīt par AstraZeneca vakcīnu pārvirzīšanai no ģimenes ārstiem uz lielajām slimnīcām.

Prof. A. Villeruša: šobrīd ir situācija, kur paredzami var prognozēt, ka atsaucība AstraZeneca vakcīnai var nepieaugt un mazināties, cilvēkiem, kuri vēlas vakcinēties, individuāli izvērtējot riskus, apejot prioritārās grupas, ļaut to darīt.

Asoc. prof. D. Zavadska no IVP locekļu paustajiem viedokļiem apkopo, ka Imunizācijas valsts padomes viedoklis saskan ar EZA lēmumu un rekomendācijām, un piekrīt, ka nav zinātniska pamatojuma nevakcinēt ar šo vakcīnu noteiktas vecuma grupas, izņemot cilvēkus zem 30 gadiem. Jauniem cilvēkiem individuāli nepieciešams pieņemt lēmumu par vakcinācijas veikšanu, tiek aicināts pārdalīt vakcīnas, tiek rekomendēts nevakcinēt grūtnieces ar AstraZeneca vakcīnu potenciālo diferenciāldiagnostisko neskaidrību dēļ.

Būtu nepieciešams skaidrot, kāpēc šāds lēmums tika pieņemts, protokolam būtu jābūt publiskam. Tiek rekomendēts vakcinēt grūtnieču ģimenes locekļus.

Ir izskanējusi ziņa, ka cilvēkiem pirms AstraZeneca vakcīnas saņemšanas tiek ieteikts lietot aspirīnu. Tiek atgādināts, ka nav pamatota kādu medikamentu lietošana pirms vakcinācijas ar AstraZeneca vakcīnu.

Cilvēkiem, kuri ir saņēmuši pirmo vakcīnas "Vaxzevria" devu, ir nepieciešams un stingri rekomendēts saņemt arī otro šīs vakcīnas devu, jo tas ir svarīgi, lai veidotos noturīga aizsardzība pret Covid-19, pagaidām nav pamata bažām par ļoti reto neparasto trombu rašanos riska pieaugumu pēc vakcīnas otrās devas saņemšanas, jo EEZ, kā arī Lielbritānijā (savakcinātas apt.800 000 otrās devas) nav saņemts neviens ziņojums par šo ļoti reto neparasto trombu veidošanās gadījumiem pēc otrās vakcīnas devas saņemšanas.

J. Perevoščikovs informē, ka vakcinācija ir ieguvums, kas pasargā cilvēkus no saslimšanas ar Covid-19, vakcinējot cilvēkus, tiek gūta kolektīvā imunitāte. Skotijas pētījums liecina, ka ģimenes locekļu vakcinācija par vismaz 30% pasargā no saslimšanas citus cilvēkus mājāsaimniecībā, kuriem ir veselības riski, bet kuri nav saņēmuši vakcīnu. Saistībā ar komplikācijām, kas ir ļoti retas un ko nav iespējams novērot klīniskos pētījumos, nepieciešams stiprināt nevēlamu notikumu pēc vakcinācijas uzraudzību. Šobrīd fokusā ir nevis riska komunikācija, bet drīzāk krīzes komunikācija, kas attiecas vairāk uz komunikatoriem, ir svarīgi izmantot zinātniskos faktus, un saprotamā veidā

skaidrot sabiedrībai. Svarīgs ir jautājums, ko bieži uzdod cilvēki, vai valsts uzņemsies kompensācijas sniegšanu, ja cilvēkam rodas šīs retās blaknes. Uz šo jautājumu būtu nepieciešama vienota atbilde. Atbildot uz ZVA pieprasījumu, ir analizēta informācija par mirstību sievietēm līdz 60 gadu vecumam, tika atlasīts sieviešu skaits attiecīgajā vecuma grupā. 2020.gada mirušas 1136 sievietes, līdz ar to mirstība uz 100 000 sievietēm ir 164,5. Sievietes līdz 60 gadiem, kurām tika apstiprināta Covid-19 infekcija, ir 16 537, mirušas – 26 sievietes. Līdz ar to attiecībā uz Covid-19 saslimušajiem rādītājs ir diezgan līdzīgs kopējai mirstībai attiecīgajā vecuma grupā un dzimumam. Rēķinot relatīvo risku, ir redzams tas pats, pat nedaudz zemāks rādītājs. Tomēr nepieciešama turpināt datu analīzi dažādās vecuma grupās un laika posmos, izvērtējot situāciju Covid-19 pacēluma laikā.

S. Henkuzens informē, ka informāciju par mirstības radītājiem tika lūgts sagatavot, pamatojoties uz to, kā atsevišķas valstis skatās riska/ieguvuma līdzsvaru atsevišķām vecuma grupām. Augstāki riski tiek saskatīti grupā zem 30 gadiem. Attiecībā uz sievietēm līdz 60 gadiem mirstība ir 164.5 gadījumi uz 100 000, lietošanas instrukcijā trombožu gadījumu skaits ir retāks nekā 1 uz 10 000, līdz ar to ieguvums ar vakcināciju jebkurā gadījumā ir stipri pārrāks.

Prof. U. Dumpis informē, ka aprēķinu veikšana ir būtiska pamatojuma nodrošināšanai un tie jāturpina veikt arī turpmāk. Šie dati neattiecas uz visiem koronavīrusa paveidiem. Šobrīd palielinās jaunu sieviešu nonākšana slimnīcā Covid-19 saslimstības dēļ. Būtu nepieciešams ņemt vērā arī pēdējo mēnešu dinamiku, Lielbritānijas koronavīrusa paveids šobrīd Latvijā ir konstatēts vairāk kā 70 % no visiem Covid-19 izraisīšanas gadījumiem. Iespējams, situācija šobrīd būtu sliktāka, nekā datus par 2020.gadu.

J. Perevoščikovs norāda, ka pēc Lietuvas kolēģu vārdiem valstī tika pieņemts lēmums, ka cilvēks var izvēlēties vakcīnu, pamatojoties uz negatīvo attieksmi par AstraZeneca, lai veicinātu vakcinācijas procesa norisi.

S. Henkuzens informē, ka vakar saņemta informācija no Lietuvas Zāļu kontroles aģentūras vadītāja, ka Lietuvā pēc EZA paziņojuma saņemšanas specifiskas riska grupas vakcinācijai ar AstraZeneca vakcīnu netiks noteiktas.

I. Gavare norāda, ka būtu stingri jāpieturas pie EZA oficiālā paziņojuma par izvērtētiem ļoti retu neparastu trombu veidošanās gadījumiem. Latvijā neviena no pieejamām vakcīnu devām nedrīkst aiziet zudībā. I. Gavare atbalsta, ka nepieciešams izdomāt mehānismu, kā nodrošināt ģimenes ārstu praksēs pieejamo Vaxzevria vakcīnu izmantošanu lielajos vakcinācijas centros.

S. Henkuzens norāda, ka pastāv drošuma riski saistībā ar vakcīnu atgriešanu, līdz ar to būtu jāpaplašina iespēja vakcīnas izmantot tiem, kas to vēlas, ģimenes ārstu praksē. Informācija par vakcīnu sadali tiks nodota darba grupai sabiedrības vakcinācijai pret Covid-19.

Prof. U. Dumpis iepazīstina sanāksmes dalībniekus ar prezentāciju par vecuma grupām un stacionēšanas radītājiem, kas liecina, ka pieaug cilvēku vecumā līdz 39 gadiem

stacionēšana Covid-19 dēļ. Līdz ar to U. Dumpis piekrīt, ka Vaxzevria vakcinēšanas ierobežošana dažādām vecuma nav nepieciešama.

Sanāksme tiek noslēgta.