

INTERAZIONI FRA VACCINO ANTI-COVID-19 E FARMACI PER L'OSTEOPOROSI

Coordinatore
Vincenzo Toscano
Editor
Renato Cozzi

Con l'inizio della campagna vaccinale per il COVID-19 sono arrivate a tutti noi decine di richieste, circa eventuali interazioni fra il vaccino e le patologie endocrino-metaboliche. Recentemente l'*American Society for Bone and Mineral Research*, l'*American Association of Clinical Endocrinology*, l'*Endocrine Society*, l'*European Calcified Tissue Society*, l'*International Osteoporosis Foundation* e la *National Osteoporosis Foundation* hanno prodotto una guida congiunta sulle interazioni fra il vaccino anti-COVID-19 e l'osteoporosi. Data la scarsità di dati scientifici disponibili, le Società dichiarano chiaramente che il loro documento è basato sull'opinione di esperti (1).

Raccomandazioni generali

L'osteoporosi non sembra aumentare il rischio di infezione o di complicanze da COVID-19, per cui i pazienti osteoporotici non dovrebbero avere priorità nella somministrazione del vaccino, anche se i criteri per la vaccinazione potrebbero variare sulla base di decisioni individuali delle singole Nazioni.

Non ci sono evidenze che le terapie per l'osteoporosi possano aumentare il rischio o la gravità dell'infezione da COVID-19, così come non sembrano interferire con l'efficacia o gli effetti collaterali della vaccinazione.

Le misure di carattere generale (supplementazione di calcio e vitamina D, esercizio fisico, dieta corretta) non devono essere variate in concomitanza o dopo la vaccinazione.

Raccomandazioni specifiche sulla gestione delle terapie anti-osteoporosi

Bisfosfonati orali (alendronato, risedronato, ibandronato): si raccomanda di non interrompere o ritardare la terapia nei pazienti sottoposti a vaccinazione. I bisfosfonati orali molto raramente causano reazione di fase acuta e quindi è estremamente improbabile che questo evento possa essere confuso con una reazione al vaccino; inoltre non è stato riportato che i bisfosfonati orali interferiscano sull'efficacia dei vaccini.

Bisfosfonati endovena (zoledronato, ibandronato): si raccomanda di **distanziare di una settimana** l'infusione ev del bisfosfonato e la vaccinazione, per evitare che un'eventuale reazione di fase acuta indotta dal farmaco possa essere confusa con un effetto collaterale del vaccino (sia per i vaccini a mRNA, sia per quelli a vettore virale, infatti, sono riportate reazioni di fase acuta dopo la somministrazione). Ad ogni modo, in casi particolari, data la lunga emivita ossea dello zoledronato, i pazienti in trattamento possono ritardare l'infusione di questo farmaco anche per tempi più prolungati, se ritenuto necessario dal medico.

Denosumab: si raccomanda di **distanziare l'iniezione** e la vaccinazione di 4-7 giorni per non correre il rischio di confondere un'eventuale reazione nel sito di iniezione del denosumab con quella potenzialmente indotta dal vaccino. In alternativa, il denosumab potrà essere iniettato nel deltoide contro-laterale, ovvero nell'addome o nella coscia. Denosumab inibisce l'azione di RANK-L e questa citochina, oltre ad avere un'azione biologica sull'osteoclastogenesi, partecipa al processo di attivazione dei linfociti T. I dati disponibili nei pazienti osteoporotici in terapia con denosumab non mostrano incremento del rischio di infezione dal COVID-19, né delle infezioni respiratorie. Al contrario, è molto ben descritto un significativo aumento del rischio di fratture vertebrali dopo sospensione del denosumab, per cui si raccomanda di **non ritardarne l'iniezione** oltre i 7 mesi dalla dose precedente.

Teriparatide: si raccomanda di continuare la terapia nei pazienti sottoposti a vaccinazione. La stessa raccomandazione è data per la terapia con abaloparatide, non in commercio in Italia.

Raloxifene: si raccomanda di continuare la terapia nei pazienti sottoposti a vaccinazione.

Romozosumab (la commercializzazione di questo farmaco è imminente nel nostro paese): si raccomanda di **distanziare l'iniezione** e la vaccinazione di 4-7 giorni. In alternativa il romozosumab potrà essere iniettato nell'addome o nella coscia.

Bibliografia

1. Joint Guidance on COVID-19 Vaccination and Osteoporosis Management from the ASBMR, AACE, Endocrine Society, ECTS, IOF, and NOF. <https://www.asbmr.org/about/statement-detail/joint-guidance-on-covid-19-vaccine-osteoporosis>.

