

**Препоръки на Експертният съвет по медицинската специалност  
„Гастроентерология“ относно ваксиниране срещу COVID-19 при пациенти с  
гастроентерологични и чернодробни заболявания**

Показани за ваксиниране срещу SARS-CoV-2 са всички пациенти с хронични гастроентерологични и чернодробни заболявания.

- 1) Приоритетно подлежат на ваксиниране лицата, подложени на имunosупресивно лечение, а именно болни с автоимунни гастро-интестинални заболявания (Улцерозен колит, Болет на Крон), автоимунни чернодробни заболявания (Автоимунен хепатит), както и пациентите с чернодробна трансплантация, поради повишен риск от инфектиране със SARS-CoV-2. Наличието на коморбидност като диабет, хронични белодробни нарушения, затлъстяване, както и възраст над 75 години повишава нивото на приоритизиране. Рискът за субоптимален отговор към ваксините е пренебрежимо нисък. Същото се отнася и за болните с неопластични заболявания на гастроинтестиналния тракт и черния дроб.
- 2) Ваксинирането на лица на кортикостероидно лечение трябва да се извършва след редукция на дозата до възможно най-ниски нива.
- 3) Ваксинирането на лица в остра фаза на възпалително гастро-интестинално и чернодробно заболяване, протичащо с висок фебрилитет и увредено тежко общо състояние, се отлага до подобряване или овладяване на симптоматиката.
- 4) Ваксинирането на болни с остра чернодробна недостатъчност или с декомпенсирана чернодробна цироза, при които е налице изразена тромбоцитопения, нарушена коагулация и интензивен иктер, е с повишен риск от масивни хеморагии в резултат на мускулното приложение на ваксините.
- 5) Ваксинирането на болни в последен стадий на неопластичен процес на гастроинтестиналния тракт и черния дроб, с очаквана преживяемост под 6 месеца, не е препоръчително при остър недостиг на ваксини в страната.
- 6) Наличието на антивирусно лечение с нуклеозидни/ нуклеотидни аналози или с директно действащи антивирусни средства при лица с хроничен вирусен хепатит В или С не е противопоказание за ваксиниране.

- 7) Ваксинирането на пациенти с хроничен вирусен хепатит В и D по време на лечение с интерферон алфа не е препоръчително, поради изразените странични ефекти от тази терапия (фебрилитет, умора, левкопения, промбоцитопения, анемия, повишени чернодробни ензими).
- 8) Серологично тестване за SARS-CoV-2 не е необходимо преди поставянето на ваксините при болните с възпалителни заболявания на червата. Това се отнася и за лицата със съмнение или с доказана в миналото инфекция с SARS-CoV-2. В тези случаи е препоръчително ваксинацията да се извърши поне 4 седмици след началото на симптомите на COVID-19 или 4 седмици след първия PCR-позитивен резултат при асимптоматични пациенти. Други ваксинации, като например тази срещу грипния вирус, трябва да се планират на интервали от поне 7 дни разлика от ваксинацията срещу SARS-CoV-2.