Stanowisko Krajowego Nadzoru w dziedzinie Neonatologii oraz Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, wobec istniejących wątpliwości, dotyczących szczepienia przeciwko COVID-19, wykonywanego szczepionką wyprodukowaną przez BioNTech and Pfizer, u kobiet karmiących piersią.

Zostało opracowane zalecenie, którego celem jest możliwość przeprowadzenia szczepienia i uzyskania odporności na zakażenie SARS-CoV-2 u rodziców wcześniaków, co pozwoli im uczestniczyć w opiece nad ich hospitalizowanymi dziećmi na zasadach ustalonych w podmiotach leczniczych przed epidemią.

Fundamentalną częścią opieki nad hospitalizowanym wcześniakiem jest, niezależnie od formy podaży, dostarczenie dziecku pokarmu naturalnego, pozyskanego w wyniku laktacji. W związku z tym wiele wątpliwości budzi sugestia ograniczania szczepienia u kobiet karmiących, przy czym nie podaje się żadnej przyczyny takiego stanu.

W przypadku karmienia pokarmem naturalnym urodzonego, nawet znacznie niedojrzałego dziecka trudno byłoby znaleźć jakiekolwiek możliwe do przewidzenia niekorzystne oddziaływanie szczepionki. Jak wiadomo, szczepionka BioNTech and Pfizer **nie jest** tzw. „żywą szczepionką" i nie uważa się, aby wydzielana była w znaczącej ilości do pokarmu a następnie ulegała absorpcji przez niemowlę. **Spośród aktualnie stosowanych, żadna z tzw. „nieżywych" szczepionek nie wywołuje objawów ubocznych, które stanowiłyby przeciwskazanie do karmienia piersią**. Zawarty w szczepionce m-RNA, kodujący powstanie białek S dla SARS-CoV-2, zamknięty jest w otoczce, złożonej z nanocząsteczek lipidów. Z kolei, lipidowe nanocząsteczki, nawet po przedostaniu się do pokarmu, będą zniszczone w przewodzie pokarmowym. Dlatego szczepionki zawierające RNA w otoczeniu lipidowych nanocząsteczek muszą być podawane parenteralnie. Ponadto, szczepionka nie zawiera konserwantów ani środków wspomagających (adjuwantów). Natomiast wykazano, że humoralna odpowiedź immunologiczna na podaż szczepionki mRNA COVID-19 jest podobna do tej którą wywołuje przechorowanie COVID-19 a pokarm zawiera specyficzne immunoglobuliny przeciwko SARS-CoV-2.

Wiele organizacji na świecie, związanych z ochroną zdrowia, analizując potencjalne ryzyko i oczywiste korzyści wynikające z kontynuacji karmienia piersią wskazuje na

celowość zachowania karmienia w trakcie immunizacji. Należą do nich m.in: American College of Obstetricians and Gynecologists, American Academy of Pediatrics, Academy of Breastfeeding Medicine, Society for Maternal Fetal Medicine, UK's Medicines and Healthcare Products Regulatory.

Z publikacji wyników opartych na badaniu przeprowadzonym w grupie ponad 43 tysięcy osób, z których ponad 21 tysięcy zostało poddanych szczepieniu preparatem BioNTech and Pfizer (ponad 21 tysięcy w grupie placebo), wykazano, iż w grupie badanej w przedziale wieku 16-55 lat (około 11 tysięcy badanych) do najczęściej występujących objawów ubocznych, zaznaczonych bardziej po podaży drugiej dawki szczepionki, należały: zmęczenie, ból głowy, uczucie chłodu i bóle mięśniowe a także gorączka. Objawy te ustępowały po kilku dniach. W sytuacji znacznego nasilenia wyżej wymienionych objawów u matki, mogłaby wystąpić jedynie chwilowa przerwa w pozyskiwaniu pokarmu z piersi.

Szczególnie ważnym i niebezpiecznym aspektem oddzielania procesu karmienia piersią od możliwości szczepienia przeciwko COVID-19 jest przede wszystkim wymuszanie na matkach zarówno rezygnacji z możliwości częstego odwiedzania hospitalizowanego dziecka jak i narażanie ich na wielokrotnie zwiększone ryzyko zakażenia się SARS-CoV-2 przy podjęciu decyzji o zachowaniu laktacji.

Uważamy, że ostateczny, decydujący glos w tej sprawie powinna mieć matka hospitalizowanego dziecka. Po udzieleniu jej najbardziej aktualnych informacji dotyczących tego zagadnienia, może ona podjąć decyzję, informując o niej lekarza, który jest odpowiedzialny za wystawienie skierowania na szczepienie oraz sygnować podpisem kwestionariusz wstępnego wywiadu przesiewowego.

Krajowy Konsultant w dziedzinie Neonatologii:
Prof. dr hab. med. Ewa Helwich

Prezes Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego
Prof. dr hab. med. Ryszard Lauterbach