



Na sequência da publicação do documento do ECDC “Suspected adverse reactions to COVID-19 vaccination and the safety of SoHO”

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/suspected-adverse-reactions-covid-19-vaccination-and-safety-substances-human>, e após análise e discussão do mesmo, decidiram o IPST e a

DGS recomendar que indivíduos vacinados com vacinas de vírus inativados ou enfraquecidos ou outras vacinas que não contêm agentes vivos (como por exemplo, vacinas de ácidos nucleicos, vacinas baseadas em vetores virais não replicantes e vacinas à base de proteínas) sejam aceites para doação de Órgãos e Tecidos após 48h e Células após 72h, desde que não apresentem reações adversas ou que tenham passado sete dias após a resolução dos sintomas/reações adversas pós vacinação.

Devido ao risco teórico de transferência da síndrome de trombocitopenia através de linfócitos do dador para o recetor de órgãos, e até informação adicional, a decisão de aceitação de um dador falecido vacinado com vacinas de vetor viral não replicante COVID-19 até três semanas pós vacinação, deve ser tomada com precaução pelo médico responsável caso-a-caso, com base na avaliação risco-benefício. Nestas condições, os recetores devem ser devidamente informados dos potenciais riscos e assinar um consentimento informado previamente ao transplante.

Os tecidos não são considerados um risco para a transferência da síndrome de trombocitopenia através de linfócitos do dador.

Para dadores de CPH vacinados com vacinas COVID19 de vetor viral recombinante não replicativo (AstraZeneca e Janssen) recomenda-se um período de suspensão da mobilização de células de 21 dias pós vacinação. Cumulativamente os potenciais dadores devem cumprir os mesmos critérios de elegibilidade que os dadores não vacinados. Até ao momento não existem registos de complicações na dádiva ou na administração de SoHO atribuíveis à vacinação COVID-19 do dador.

Manter-nos-emos atentos à evolução da evidência científica.