

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕННОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ СО СПИНАЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ АТРОФИЕЙ

Курова Ю.А., Николенко Д.А., Адалимова Н.С.

**Научные руководители: доктор мед. наук, проф.
Л.М. Кузенкова, канд. мед. наук Е.В. Увакина**

Национальный медицинский исследовательский центр
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: *дети; спинальная мышечная
атрофия; генная терапия; вакцинопрофилактика*

Актуальность. Генная терапия препаратом онасемноген абепарвовек стала прорывом в лечении спинальной мышечной атрофии (СМА), однако введение аденоассоциированного вирусного вектора AAV9 и обязательная иммуносупрессивная терапия преднизолоном смещают интервалы вакцинации у детей со СМА. Единые подходы к срокам вакцинопрофилактики после применения генной терапии в настоящее время не выработаны. **Цель:** представить современные данные по вакцинопрофилактике у детей со СМА до и после проведения генной терапии.

Результаты. Введение AAV9-вектора вызывает формирование гуморального иммунного ответа к вирусным капсидным белкам. У большинства больных отмечаются транзиторное повышение активности трансаминаз, лимфоцитопения и иммуносупрессия вследствие назначения преднизолона (1 мг/кг/сут длительностью от 30 дней). Эти факторы ограничивают возможность проведения вакцинации в ближайший посттерапевтический период. По данным клинических исследований START и STRIVE, плановые прививки проводились не менее чем за 1 нед до введения генной терапии и возобновлялись через 4 нед после завершения курса стероидов. В связи со случаями развития тромботической микроангиопатии после применения онасемногена абепарвовек в клинической практике рекомендуется избегать вакцинации инактивированными вакцинами за 2 нед до и 4 нед после проведения генной терапии; живые вакцины не следует вводить до полной отмены стероидов и подтверждения нормальной функции Т-клеточного звена.

Заключение. Вакцинопрофилактика у детей после генной терапии при СМА требует индивидуального подхода с учётом длительности и дозы стероидной терапии, лабораторных показателей восстановления иммунной функции, возраста и эпидемиологических рисков. Необходимы разработка национальных клинических рекомендаций и проведение проспективных исследований, направленных на оценку иммуногенности вакцин в постгенном периоде у детей со СМА.

* * *