

Administreringen av sipavibart blir midlertid satt på vent.

Høsten/vinteren 2024-2025 og Covid-19 hos nyretransplanterte

Alle godkjenninger for bruk av det monoklonale antistoffet Sipavibart, etterfølgeren til Evusheld, er på plass til et compassionate use program (CUP) i Norge. Sipavibart er profylakse mot alvorlig sykdom ved smitte av SARS-CoV-2 viruset. Vi har fått 500 doser til brukt på nyretransplanterte og utvalgte kreftpasienter. Dosene er distribuert til 6 sykehus så alt er klart for å starte.

Før oppstart har vi ventet på oppdaterte resistens-data. FHI undersøker som kjent ikke lengre hvilke SARS-CoV-2 virusvarianter som sirkulerer i Norge. Ut ifra virusanalyser fra USA og ca 2000 virusprøver i Sverige har vi fått muntlig informasjon om at **for øyeblikket er ca 95% av sirkulerende virus resistent mot sipavibart**. Vi har derfor bestemt å sette administreringen av sipavibart på vent. Om kort tid vil vi motta skriftlig (konfidensiell) informasjon om resistensproblemtikken. FDA og da selvfølgelig Astra-Zeneca vil følge med resistensutviklingen utover høstene. Hvis den forandrer seg kan det bli aktuelt å starte administreringen av sipavibart på et senere tidspunkt i høst. Vi vil imidlertid hele tiden måtte foreta kost-nytte analyser og gjøre fortløpende vurderinger i samråd med de nasjonale studie-kontaktene.

Beklager å måtte gi dere denne negative informasjonen.

Hvor «farlig» høstens SARS-CoV-2 virus vil være for våre nyretransplanterte pasienter, uten eller med liten antistoff-respons, vet vi ikke.

Per nå blir det på nytt å anbefale ytterligere «booster-doser» av vaksiner som FHI har informert om. Ved smitte og utvikling av symptomgivende/alvorlig sykdom vil reduksjon av immundempende, remdesivir og evt. IVIG være det vi har å spille på.

Mvh

Karsten og Anders