

COLLEGAMENTI A TUTTO TESTO

[Studio comparativo](#) > [GIAMA](#).25 gennaio 2022;327(4):331-340. doi: 10.1001/jama.2021.24110.

Casi di miocardite segnalati dopo la vaccinazione COVID-19 basata su mRNA negli Stati Uniti da dicembre 2020 ad agosto 2021

Matteo E Oster^{1 2 3}, David K Shay¹, Giovanni R Su¹, Julianne Gee¹, C Buddy Creech⁴, Karen R Broder¹, Kathryn Edwards⁴, Jonathan H Soslow⁴, Jeffrey M. Dendy⁴, Elizabeth Schlaudecker⁵, Sean M. Lang⁵, Elisabetta D. Barnett⁶, Federico L. Ruberg⁶, Michael J. Smith⁷, M Jay Campbell⁷, Renato D Lopes⁷, Laurence S Spelling^{1 2}, Jane A Baumbatt⁸, Debora L. Thompson⁸, Paige L Marquez¹, Penelope Strid¹, Jared Woo¹, Fiume Pugsley¹, Sarah Reagan-Steiner¹, Frank De Stefano¹, Tom T Shimabukuro¹

Affiliazioni

PMID: 35076665 PMID: PMC8790664 (disponibile su 2022-07-25)

DOI: [10.1001/jama.2021.24110](https://doi.org/10.1001/jama.2021.24110)

Pdf by:
<https://www.pro-memoria.info>

Astratto

Importanza: la vaccinazione contro COVID-19 offre chiari benefici per la salute pubblica, ma la vaccinazione comporta anche potenziali rischi. I rischi e gli esiti della miocardite dopo la vaccinazione contro il COVID-19 non sono chiari.

Obiettivo: descrivere le segnalazioni di miocardite e i tassi di segnalazione dopo la vaccinazione COVID-19 basata su mRNA negli Stati Uniti.

Progettazione, impostazione e partecipanti: Studio descrittivo di segnalazioni di miocardite al Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) che si sono verificate dopo la somministrazione del vaccino COVID-19 a base di mRNA tra dicembre 2020 e agosto 2021 in 192.405.448 individui di età superiore a 12 anni di età negli Stati Uniti; i dati sono stati trattati da VAERS al 30 settembre 2021.

Esposizioni: vaccinazione con BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) o mRNA-1273 (Moderna).

Principali risultati e misure: le segnalazioni di miocardite al VAERS sono state aggiudicate e riassunte per tutte le fasce di età. I tassi di segnalazione grezzi sono stati calcolati in base all'età e agli strati di sesso. I tassi attesi di miocardite per età e sesso sono stati calcolati utilizzando i dati sui sinistri 2017-2019. Per le persone di età inferiore ai 30 anni, sono state condotte revisioni delle cartelle cliniche e interviste ai medici per descrivere la presentazione clinica, i risultati dei test diagnostici, il trattamento e gli esiti precoci.

Risultati: Tra 192 405 448 persone che hanno ricevuto un totale di 354 100 845 vaccini COVID-19 a base di mRNA durante il periodo di studio, ci sono state 1991 segnalazioni di miocardite a VAERS e 1626 di queste segnalazioni hanno soddisfatto la definizione di caso di miocardite. Di quelli con miocardite, l'età mediana era di 21 anni (IQR, 16-31 anni) e il tempo mediano di insorgenza dei sintomi era di 2 giorni (IQR, 1-3 giorni). I maschi costituivano l'82% dei casi di miocardite per i quali è stato riportato il sesso. I tassi di segnalazione grezzi per i casi di miocardite entro 7 giorni dalla vaccinazione COVID-19 hanno superato i tassi attesi di miocardite in più strati di età e sesso. I tassi di miocardite erano più alti dopo la seconda dose di vaccinazione negli adolescenti maschi di età compresa tra 12 e 15 anni (70,7 per milione di dosi del vaccino BNT162b2), negli adolescenti maschi di età compresa tra 16 e 17 anni (105,9 per milione di dosi del vaccino BNT162b2) e in giovani uomini di età compresa tra 18 e 24 anni (52,4 e 56,3 per milione di dosi rispettivamente del vaccino BNT162b2 e del vaccino mRNA-1273). Ci sono stati 826 casi di miocardite tra quelli di età inferiore ai 30 anni che avevano a disposizione informazioni cliniche dettagliate; di questi casi, 792 su 809 (98%) presentavano livelli elevati di troponina, 569 su 794 (72%) avevano risultati anormali dell'elettrocardiogramma e 223 su 312 (72%) avevano risultati anormali di risonanza magnetica cardiaca. Circa il 96% delle persone (784/813) è stato ricoverato in ospedale e l'87% (577/661) di

queste ha manifestato la risoluzione dei sintomi con la dimissione dall'ospedale. Il trattamento più comune erano i farmaci antinfiammatori non steroidei (589/676; 87%). 3 per milione di dosi rispettivamente del vaccino BNT162b2 e del vaccino mRNA-1273). Ci sono stati 826 casi di miocardite tra quelli di età inferiore ai 30 anni che avevano a disposizione informazioni cliniche dettagliate; di questi casi, 792 su 809 (98%) presentavano livelli elevati di troponina, 569 su 794 (72%) avevano risultati anormali dell'elettrocardiogramma e 223 su 312 (72%) avevano risultati anormali di risonanza magnetica cardiaca. Circa il 96% delle persone (784/813) è stato ricoverato in ospedale e l'87% (577/661) di queste ha manifestato la risoluzione dei sintomi con la dimissione dall'ospedale. Il trattamento più comune erano i farmaci antinfiammatori non steroidei (589/676; 87%). 3 per milione di dosi rispettivamente del vaccino BNT162b2 e del vaccino mRNA-1273). Ci sono stati 826 casi di miocardite tra quelli di età inferiore ai 30 anni che avevano a disposizione informazioni cliniche dettagliate; di questi casi, 792 su 809 (98%) presentavano livelli elevati di troponina, 569 su 794 (72%) avevano risultati anormali dell'elettrocardiogramma e 223 su 312 (72%) avevano risultati anormali di risonanza magnetica cardiaca. Circa il 96% delle persone (784/813) è stato ricoverato in ospedale e l'87% (577/661) di queste ha manifestato la risoluzione dei sintomi con la dimissione dall'ospedale. Il trattamento più comune erano i farmaci antinfiammatori non steroidei (589/676; 87%). 569 su 794 (72%) avevano risultati anormali dell'elettrocardiogramma e 223 su 312 (72%) avevano risultati anormali di risonanza magnetica cardiaca. Circa il 96% delle persone (784/813) è stato ricoverato in ospedale e l'87% (577/661) di queste ha manifestato la risoluzione dei sintomi con la dimissione dall'ospedale. Il trattamento più comune erano i farmaci antinfiammatori non steroidei (589/676; 87%). 569 su 794 (72%) avevano risultati anormali dell'elettrocardiogramma e 223 su 312 (72%) avevano risultati anormali di risonanza magnetica cardiaca. Circa il 96% delle persone (784/813) è stato ricoverato in ospedale e l'87% (577/661) di queste ha manifestato la risoluzione dei sintomi con la dimissione dall'ospedale. Il trattamento più comune erano i farmaci antinfiammatori non steroidei (589/676; 87%).

Conclusioni e rilevanza: sulla base della segnalazione di sorveglianza passiva negli Stati Uniti, il rischio di miocardite dopo aver ricevuto vaccini COVID-19 a base di mRNA era aumentato in più strati di età e sesso ed era più alto dopo la seconda dose di vaccinazione nei maschi adolescenti e nei giovani uomini. Questo rischio dovrebbe essere considerato nel contesto dei benefici della vaccinazione COVID-19.

Concetti supplementari

[> Colpo di richiamo del vaccino contro il COVID-19](#)

Pdf by:
<https://www.pro-memoria.info>

Informazioni correlate

[MedGen](#)

[Composto PubChem \(parola chiave MeSH\)](#)

LinkOut - più risorse

Fonti di testo completo

[Ovid Technologies, Inc.](#)

[Sistemi Informativi Silverchair](#)

Medico

[Alleanza genetica](#)

Varie

[Portale di analisi NCI CPTAC](#)