



Khuyến nghị dành cho những người bị suy giảm miễn dịch từ trung bình đến nặng

(01/11/2022)

Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (CDC) khuyến nghị rằng những người bị suy giảm miễn dịch từ mức độ trung bình đến mức độ nặng từ 6 tháng tuổi trở lên đã được tiêm Moderna, từ 5 tuổi trở lên đã được tiêm Pfizer và từ 18 tuổi trở lên đã được tiêm Johnson & Johnson (J&J) cần phải tiêm một liều bổ sung trong liệu trình vắc-xin chính của họ và cần phải tiêm các tăng cường khi đủ điều kiện:

Tuổi	Vắc-xin	Các liều của liệu trình chính	Liều lượng	Số ngày cách nhau	Liều tăng cường
6 tháng đến 4 tuổi	Pfizer	3	3 mcg/0,2 mL	Liều thứ 2 sau liều thứ nhất ít nhất 21 ngày. Liều thứ 3 sau liều thứ 2 ít nhất 8 tuần.	Không khuyến nghị ở thời điểm này

Tuổi	Vắc-xin	Các liều của liệu trình chính	Liều lượng	Số ngày cách nhau	Liều tăng cường
6 tháng đến 5 tuổi	Moderna	3	25 mcg/0,25 mL	Liều thứ 2 sau liều thứ nhất ít nhất 28 ngày. Liều thứ 3 sau liều thứ 2 ít nhất 28 ngày	Không được khuyến nghị ở thời điểm này. Trẻ em 5 tuổi đủ điều kiện tiêm liều tăng cường vắc-xin Pfizer lượng trị hai tháng sau khi hoàn thành liệu trình tiêm chủng chính của mình.
5–11 tuổi	Pfizer	3	10 mcg/0,2 mL	Liều thứ 2 sau liều thứ nhất ít nhất 21 ngày. Liều thứ 3 sau liều thứ 2 ít nhất 28 ngày	Liều tăng cường mRNA lượng trị (công thức vắc-xin cập nhật) ít nhất hai tháng sau liều cuối cùng trong liệu trình tiêm chủng chính hoặc hai tháng sau liều tăng cường đơn trị gần nhất (công thức vắc-xin gốc) Trẻ em 5 tuổi chỉ đủ điều kiện tiêm Pfizer. Người từ 6 tuổi trở lên có thể lựa chọn Pfizer hoặc Moderna.
6–11 tuổi	Moderna	3	50 mcgs/0,5 mL	Liều thứ 2 sau liều thứ nhất ít nhất 28 ngày. Liều thứ 3 sau liều thứ 2 ít nhất 28 ngày.	
Từ 12 tuổi trở lên	Pfizer	3	30 mcg/0,3 mL	Liều thứ 2 sau liều thứ nhất ít nhất 21 ngày Liều thứ 3 sau liều thứ 2 ít nhất 28 ngày	
Từ 12 tuổi trở lên	Moderna	3	100 mcg/0,5 mL	Liều thứ 2 sau liều thứ nhất ít nhất 28 ngày Liều thứ 3 sau liều thứ 2 ít nhất 28 ngày	

Tuổi	Vắc-xin	Các liều của liệu trình chính	Liều lượng	Số ngày cách nhau	Liều tăng cường
Từ 18 tuổi trở lên	J&J	2	0,5 mL	Liều thứ hai, tốt nhất là vắc-xin mRNA, sau liều thứ nhất (J&J) ít nhất 28 ngày.	Tiêm liều tăng cường mRNA lưỡng trị sau liều cuối cùng trong liệu trình chính ít nhất 2 tháng HOẶC sau liều tăng cường loại đơn trị (vắc-xin gốc) gần đây nhất ít nhất 2 tháng, có thể là Pfizer hoặc Moderna
12+	Novavax	2	50 mcggrams/ 0,5 mL	Liều thứ 2 sau liều thứ nhất ít nhất 21 ngày	Tiêm liều tăng cường mRNA lưỡng trị sau liều thứ hai ít nhất hai tháng, có thể là Pfizer hoặc Moderna

Những người được coi là bị suy giảm miễn dịch từ mức độ trung bình đến mức độ nặng

Tuyên bố của Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) đã định nghĩa “những người bị suy giảm miễn dịch” là những người được ghép tạng đặc hoặc những người khác có mức giảm đáp ứng miễn dịch tương tự.

Ủy ban Cố vấn Quốc gia về Thực hành Tiêm chủng (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) cũng mở rộng định nghĩa của FDA về “những người bị suy giảm miễn dịch” bao gồm những người:

- Đang điều trị tích cực khối u đặc và các khối u ác tính về mặt huyết học
- Đã được cấy ghép tạng đặc và đang dùng liệu pháp ức chế miễn dịch

- Đã được cấy ghép tế bào T chứa thụ thể kháng nguyên dạng khảm (CAR) hoặc cấy ghép tế bào gốc tạo máu (trong vòng hai năm sau khi cấy ghép hoặc đang dùng liệu pháp ức chế miễn dịch)
- Bị suy giảm miễn dịch nguyên phát mức độ trung bình hoặc mức độ nặng (ví dụ, hội chứng DiGeorge hoặc hội chứng Wiskott-Aldrich)
- Bị nhiễm HIV giai đoạn tiến triển hoặc chưa được điều trị
- Đang điều trị tích cực bằng corticosteroid liều cao (tức là ≥ 20 mg prednisone hoặc tương đương mỗi ngày), nhóm thuốc kiềm hóa, chất chống chuyển hóa, thuốc ức chế miễn dịch liên quan đến cấy ghép, thuốc hóa trị liệu ung thư được phân loại là ức chế miễn dịch nặng, thuốc chẹn TNF hoặc các loại thuốc sinh học ức chế miễn dịch hoặc điều hòa miễn dịch khác.

Cách lên lịch liệu bổ sung hoặc liệu nhắc lại nếu quý vị bị suy giảm miễn dịch

Nếu quý vị được coi là “suy giảm miễn dịch từ mức độ trung bình đến mức độ nặng” theo mô tả ở trên, quý vị cần phải nói chuyện với chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị để xác định xem quý vị có đủ điều kiện để tiêm một liều vắc-xin mRNA bổ sung hay không.

Nếu được xác định là đủ điều kiện, quý vị có thể tự chứng minh tình trạng suy giảm miễn dịch của mình để tiêm một liều vắc-xin bổ sung.

Liều “bổ sung” cho những người bị suy giảm miễn dịch là liều tương tự như những liều khác trong liệu trình tiêm vắc-xin mRNA chính; nhưng các liều *tăng cường* Moderna cần liều thấp hơn liều vắc-xin đó.

Quý vị vẫn được coi là cần tiêm vắc-xin “đầy đủ” nếu quý vị bị suy giảm miễn dịch và chưa được tiêm một liều bổ sung hoặc các liều tăng cường.

Những người đã tiêm một liều vắc-xin Johnson & Johnson hoặc hai liều vắc-xin mRNA được coi là “đã được tiêm vắc-xin đầy đủ”, ngay cả khi họ chưa tiêm liều bổ sung theo khuyến nghị. Tuy nhiên, những người bị suy giảm miễn dịch từ mức độ trung bình đến mức độ nặng cần phải hiểu rõ nguy cơ nhiễm COVID-19 gia tăng của họ và cần nhắc tiêm liều bổ sung của vắc-xin mRNA nếu họ đáp ứng với các tiêu chuẩn đã nêu trong Giấy phép Sử dụng Khẩn cấp.

Quý vị có thể đủ điều kiện tiêm Evusheld: kháng thể phòng ngừa lâu dài

Nếu quý vị bị suy giảm miễn dịch mức độ trung bình hoặc mức độ nặng hoặc dị ứng nặng với vắc-xin phòng COVID-19, quý vị có thể đủ điều kiện tiêm Evusheld, kháng thể có tác dụng lâu dài do chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiêm để giúp quý vị phòng ngừa COVID-19. Trao đổi với chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị để tìm hiểu xem đây có phải là phương án phù hợp với quý vị hay không.

Có các phương pháp điều trị sớm cho những người có nguy cơ cao bị nhiễm COVID-19

Paxlovid và Lagevrio (molnupiravir) là thuốc kháng vi rút được sử dụng theo đường uống và có thể sử dụng theo đơn thuốc của chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị hoặc thông qua [Chương trình Test to Treat](#) của liên bang. Cả Paxlovid và Lagevrio (molnupiravir) phải được sử dụng trong năm ngày liên tục, bắt đầu trong vòng năm ngày kể từ khi khởi phát triệu chứng.

Bebtelovimab là một kháng thể đơn dòng được FDA cho phép sử dụng cho những người không nhập viện từ 12 tuổi trở lên bị COVID-19 có nguy cơ cao tiến triển thành bệnh nặng. Thuốc phải được sử dụng bằng cách tiêm tĩnh mạch, bắt đầu trong vòng bảy ngày kể từ ngày khởi phát triệu chứng.

VEKLURY (remdesivir) được chỉ định để điều trị COVID-19 ở người lớn và bệnh nhi (từ 28 ngày tuổi trở lên và nặng từ 3 kg trở lên) đang nằm viện hoặc không nằm viện, bị COVID-19 từ mức độ nhẹ đến mức độ trung bình và có nguy cơ cao tiến triển thành COVID-19 nặng, bao gồm cả nằm viện hoặc tử vong. Thuốc được tiêm giống như một loại vắc-xin, một lần mỗi ngày trong ba ngày liên tiếp, bắt đầu trong vòng bảy ngày kể từ khi khởi phát triệu chứng.

Các tài liệu này cung cấp thêm thông tin khuyến nghị về vắc-xin dành cho những người bị suy giảm miễn dịch:

[Hướng dẫn tiêm chủng trong trường hợp thay đổi khả năng đáp ứng miễn dịch ACIP](#)

[Hướng dẫn tiêm vắc-xin cho người bị suy giảm miễn dịch trong thực hành lâm sàng IDSA năm 2013](#)

[Sách vàng của CDC năm 2020](#)

Khả năng tiếp cận tài liệu: Đối với những người bị khuyết tật hoặc người không nói được tiếng Anh, OHA có thể cung cấp thông tin theo các định dạng khác, chẳng hạn như bản dịch, in chữ lớn hay chữ nổi. Liên hệ với Đơn vị truyền thông về COVID-19 theo số 1-971-673-2411, 711 TTY hoặc COVID19.LanguageAccess@dhsosha.state.or.us.