

Vacinação no Doente Diabético: A Importância de Não Esquecer

Vaccination in Diabetic Patients: It Is Important to Not Forget

Pedro Manuel Oliveira 

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Vacinação.

Keywords: Diabetes Mellitus; Vaccination.

A diabetes *mellitus* é uma doença crónica que atinge milhões de pessoas em todo o mundo, com uma incidência crescente. Trata-se de uma doença que afeta uma multiplicidade de órgãos e aparelhos, incluindo o sistema imunitário.¹

Consequentemente, o doente diabético é mais suscetível a infeções que frequentemente atingem uma gravidade superior à que se verifica em indivíduos saudáveis. Todo este conjunto de fatores torna a vacinação crucial neste subgrupo de doentes, de forma a proteger a sua saúde e bem-estar.

A American Diabetes Association (ADA) publicou neste ano de 2023 as mais recentes guidelines sobre a gestão do doente diabético, onde é abordada a importância da vacinação.² Além disso, o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) tem as suas próprias recomendações específicas para a vacinação em diabéticos.³ Tendo em conta estas duas referências, numa tentativa de aplicação à realidade portuguesa, considera-se importante considerar no doente diabético os seguintes esquemas vacinais:

- 1. COVID-19:** O doente diabético deve ser vacinado com o esquema vacinal primário (cuja definição depende da vacina administrada). Em Portugal houve lugar à administração de uma dose de reforço após o esquema primário, sendo posteriormente indicado um outro reforço sazonal com a vacina bivalente contra a estirpe original e contra a variante Ómicron.^{4,5} A Direção-Geral da Saúde já divulgou que em 2023 decorrerá a campanha de vacinação sazonal contra a COVID-19 e gripe.
- 2. Gripe:** Trata-se de uma doença que se associa a grande morbidade e mortalidade em populações vulneráveis como os diabéticos. A vacina deve ser administrada anualmente a todos os diabéticos com mais de 6 meses de idade. Deve ser aplicada a vacina inativa ou recombinante, sendo de evitar a vacina viva atenuada.

- 3. Pneumonia pneumocócica:** Os diabéticos estão em maior risco de adquirir a doença, especialmente a forma invasiva, com uma taxa mortalidade que pode chegar aos 50%.⁶ Torna-se assim essencial proceder à vacinação de todos os diabéticos com mais de 18 anos. As recomendações mais recentes, nacionais e internacionais, têm vindo a sugerir cada vez mais o esquema de dose única com a vacina pneumocócica conjugada contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de 20 serotipos.^{7,8}
- 4. Hepatite B:** Está descrito um risco acrescido de os doentes diabéticos contraírem a doença, principalmente devido ao contacto frequente com dispositivos médicos. Assim, poderá ser importante verificar o estado da imunidade à hepatite B mesmo em doentes vacinados há muitos anos, procedendo ao respetivo reforço se necessário.
- 5. Infeção pelo vírus do papiloma humano (HPV):** Está indicada a administração de 2 doses em mulheres e 3 doses em homens até aos 26 anos.
- 6. Herpes zoster:** Está indicada a administração de 2 doses da vacina nos indivíduos com mais de 50 anos.
- 7. Tétano e difteria:** Está indicada a dose de reforço a cada 10 anos.
- 8. Infeção pelo vírus sincicial respiratório (VSR):** A infeção por VSR está associada a grande morbidade e mortalidade, especialmente em doentes idosos e com comorbidades como a diabetes. Duas vacinas, ambas de administração em dose única, encontram-se já aprovadas nos EUA e Europa, sendo expectável que venham a estar no mercado já nos próximos meses.⁹ Assim, é provável que em breve seja também aconselhada a sua administração no doente diabético.

Em conclusão, a vacinação desempenha um papel vital na proteção da saúde e bem-estar do doente com diabetes. A natureza crónica desta doença pode aumentar o risco de complicações, tornando a vacinação uma estratégia crucial para evitar infeções potencialmente mortais. Tal adquire especial relevância numa altura em que os discursos anti vacinas ganham cada vez mais adeptos, tornando-se essencial a produção de linhas orientadoras e protocolos de ação por parte das diversas sociedades científicas. Só assim poderemos garantir que no futuro todos os doentes têm o mesmo acesso à proteção conferida pelas diversas vacinas existentes. ■

Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal

<https://doi.org/10.24950/rspmi.2370>

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Comissionado; Sem revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Commissioned; without external peer re-viewed.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2023. Reutilização permitida de acordo com CC BY. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2023. Re-use permitted under CC BY. No commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Pedro Oliveira - pedromvaoliveira@gmail.com

Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/ Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal

Rua Conceição Fernandes S/N, 4434-502 - Vila Nova de Gaia

Recebido / Received: 2023/09/26

Aceite / Accepted: 2023/09/27

Publicado / Published: 2024/03/20

REFERÊNCIAS

1. Berbudi A, Rahmadika N, Tjahjadi AI, Ruslami R. Type 2 diabetes and its impact on the immune system. *Curr Diabetes Rev.* 2020;16:442-9. doi: 10.2174/1573399815666191024085838
2. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, Bannuru RR, Brown FM, Bruemmer D, et al. 4. Comprehensive Medical Evaluation and Assessment of Comorbidities: Standards of Care in Diabetes-2023. *Diabetes Care.* 2023;46:S49-S67. doi: 10.2337/dc23-S004. Erratum in: *Diabetes Care.* 2023
3. Centers for Disease Control and Prevention. Adult Immunization Schedule by Medical Condition and Other Indication. [acedido a 26 de agosto de 2023] Disponível em: <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/adult-conditions.html#table-conditions>
4. Direção Geral da Saúde. Norma 002/2021: Vacinação Contra a COVID-19. [acedido a 26 de agosto de 2023] Disponível em: <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0022021-de-30012021-pdf.aspx>
5. Direção Geral da Saúde. Norma 008/2022: Campanha de Vacinação Sazonal contra a COVID-19: Outono-Inverno 2022-2023. [acedido a 26 de agosto de 2023] Disponível em: https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2023/01/Norma_008_2022_act_13.01.2023.pdf
6. Smith SA, Poland GA. Use of influenza and pneumococcal vaccines in people with diabetes. *Diabetes Care.* 2000;23:95-108. doi: 10.2337/diaca-re.23.1.95.
7. Kobayashi M, Plishvili T, Farrar JL, Leidner AJ, Gierke R, Prasad N, et al. Pneumococcal Vaccine for Adults Aged ≥ 19 Years: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices, United States, 2023. *MMWR Recomm Rep* 2023;72:1-39. doi: 10.15585/mmwr.rr7203a1.
8. Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) e Grupo de Doenças Respiratórias (GRESF). A doença pneumocócica – Recomendações para a vacinação antipneumocócica na população adulta (>18 anos). 2022[acedido a 26 de agosto de 2023] Disponível em: <https://gresf.pt/ficheiros/recursos/folhetos/recomendacoes-gresp-vacinacao-anti-pneumococica.pdf>
9. Melgar M, Britton A, Roper LE, Talbot HK, Long SS, Kotton CN, et al. Use of Respiratory Syncytial Virus Vaccines in Older Adults: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, 2023. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2023;72:793–801. doi: 10.15585/mmwr.mm7229a4