

TUYÊN BỐ THÔNG TIN CHỦNG NGỪA

Vi-rút thể hợp bào gây bệnh lý hô hấp (RSV) Kháng thể phòng ngừa: *Những Điều Cần Biết*

Tại sao nên chủng ngừa bằng kháng thể phòng ngừa RSV?

Kháng thể phòng ngừa virus hợp bào hô hấp (Respiratory Syncytial Virus, RSV) có thể ngăn ngừa bệnh phổi nghiêm trọng do RSV gây ra.

RSV là một loại virus đường hô hấp phổ biến, thường gây ra các triệu chứng nhẹ giống như cảm lạnh nhưng cũng có thể ảnh hưởng đến phổi. Các triệu chứng nhiễm RSV có thể bao gồm chảy nước mũi, giảm cảm giác ngon miệng, ho, hắt hơi, sốt hoặc thở khó khè.

Bất cứ ai cũng có thể bị nhiễm RSV và hầu hết trẻ em đều bị nhiễm RSV khi được 2 tuổi. Trong khi hầu hết trẻ em hồi phục sau khi nhiễm RSV trong một hoặc hai tuần, nhiễm RSV có thể gây nguy hiểm cho trẻ sơ sinh và một số trẻ nhỏ, gây khó thở, nồng độ oxy thấp và mất nước. Tại Hoa Kỳ, RSV là nguyên nhân phổ biến nhất gây viêm tiểu phế quản (viêm đường hô hấp nhỏ trong phổi) và viêm phổi (nhiễm trùng phổi) ở trẻ dưới 1 tuổi. Trẻ em bị bệnh do RSV có thể phải nhập viện và một số thậm chí có thể tử vong.

Kháng thể phòng ngừa RSV

Kháng thể phòng ngừa RSV (tên chung là Nirsevimab, tên thương mại Beyfortus) là một mũi tiêm ngăn ngừa bệnh RSV nghiêm trọng ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Kháng thể là các protein mà hệ thống miễn dịch của cơ thể sử dụng để chống lại vi trùng có hại. Giống như vắc xin truyền thống, kháng thể phòng ngừa là loại vắc xin giúp bảo vệ chống lại một mầm bệnh cụ thể. Mặc dù cả hai đều là thuốc chủng ngừa nhưng cách chúng cung cấp khả năng miễn dịch là khác nhau. Nirsevimab là loại vắc xin cung cấp kháng thể trực tiếp cho người nhận. Vắc xin truyền thống là loại vắc xin kích thích hệ thống miễn dịch của người nhận tạo ra kháng thể.

Trẻ sơ sinh sinh ra trong mùa RSV (thường rơi vào mùa xuân) sẽ được tiêm một liều Chủng ngừa RSV duy nhất trong vòng 1 tuần sau khi sinh. Hầu hết trẻ sơ sinh có mẹ tiêm vắc xin RSV cũng không cần tiêm Nirsevimab. Cả hai đều bảo vệ trẻ sơ sinh khỏi RSV nặng bằng cách cung cấp kháng thể, từ mẹ sang trẻ sơ sinh hoặc trực tiếp cho trẻ sơ sinh. Hầu hết trẻ sơ sinh có thể sẽ chỉ cần được bảo vệ bằng vắc xin RSV của mẹ hoặc Nirsevimab (không phải cả hai). Tuy nhiên, có thể có một số tình huống trong đó Nirsevimab sẽ được khuyến nghị cho trẻ sơ sinh sau khi người mẹ được tiêm vắc xin RSV.

Trẻ sơ sinh sinh ra ngoài mùa RSV dưới 8 tháng tuổi nên được tiêm một liều Chủng ngừa RSV ngay trước mùa RSV đầu tiên (thường là vào mùa thu), nhưng những trẻ sơ sinh dưới 8 tháng tuổi chưa được tiêm một liều có thể nhận được một liều bất cứ lúc nào trong mùa.

Một số trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ có nguy cơ mắc bệnh RSV nặng có thể cần một liều kháng thể RSV duy nhất trước hoặc trong mùa RSV thứ hai.

Kháng thể phòng ngừa RSV có thể được tiêm cùng lúc với các loại vắc xin được khuyến cáo thường xuyên cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.

Trao đổi với chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị

Hãy cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị biết nếu người được tiêm kháng thể phòng ngừa có:

- Tiền sử phản ứng dị ứng nghiêm trọng với kháng thể phòng ngừa RSV (Nirsevimab) hoặc bất kỳ thành phần nào của nó,
- Rối loạn chảy máu, hoặc
- Bệnh cấp tính vừa hoặc nặng.

Trong một số trường hợp, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của con quý vị có thể quyết định hoãn tiêm kháng thể phòng ngừa RSV cho đến lần thăm khám trong tương lai.

Những người mắc bệnh nhẹ, chẳng hạn như cảm lạnh, có thể nhận kháng thể phòng ngừa RSV một cách an toàn. Những người bị bệnh vừa hoặc nặng thường nên chờ cho tới khi bình phục.

Chuyên gia chăm sóc sức khỏe có thể cung cấp cho quý vị thêm thông tin.

Rủi ro phản ứng với kháng thể phòng ngừa RSV

Sau khi nhận được kháng thể phòng ngừa RSV, con quý vị có thể bị đau tạm thời, tấy đỏ, sưng tấy ở chỗ tiêm hoặc phát ban.

Giống như bất kỳ loại thuốc nào, có rất ít khả năng Chủng ngừa RSV có thể gây ra phản ứng dị ứng nghiêm trọng, thương tích nghiêm trọng khác hoặc tử vong.

Phản ứng dị ứng có thể xảy ra sau khi con quý vị rời bệnh viện hoặc phòng khám. Nếu quý vị nhận thấy các dấu hiệu của phản ứng dị ứng nghiêm trọng (ví dụ: nổi mề đay, sưng mặt và cổ họng, khó thở, nhịp tim nhanh, chóng mặt hoặc suy nhược), hãy gọi 9-1-1 và đưa con quý vị đến bệnh viện gần nhất.

Gọi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị thấy bất kỳ triệu chứng nào khác khiến quý vị lo lắng.

Nếu xảy ra vấn đề nghiêm trọng thì sao?

Nếu con quý vị được tiêm kháng thể phòng ngừa RSV mà không được tiêm vắc-xin cùng lúc và quý vị nghi ngờ có phản ứng bất lợi, quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể gửi báo cáo thông qua <https://www.fda.gov/medwatch> hoặc qua điện thoại theo số 1-800-FDA-1088.

Nếu con quý vị được tiêm kháng thể phòng ngừa RSV và vắc-xin cùng lúc và quý vị nghi ngờ có phản ứng bất lợi, quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị nên báo cáo điều đó cho cơ quan y tế. [Hệ thống báo cáo tác dụng phụ của vắc-xin \(Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS\) https://vaers.hhs.gov/ hoặc gọi 1-800-822-7967](https://www.hhs.gov/vaers/). Trong báo cáo của quý vị, hãy lưu ý rằng con quý vị đã được Chủng ngừa RSV cùng với vắc-xin.

Lưu ý: MedWatch và VAERS chỉ dùng để báo cáo phản ứng. Nhân viên MedWatch và VAERS không đưa ra lời khuyên y tế.

Tôi có thể tìm hiểu thêm bằng cách nào?

- Hãy hỏi chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị.
- Gọi cho sở y tế tại địa phương hoặc tiểu bang của quý vị.
- Truy cập trang web của Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ tại [Drugs@FDA: Thuốc được FDA chấp thuận](https://www.fda.gov/drugs/medwatch).
- Liên hệ với Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (Centers for Disease Control and Prevention, CDC):
 - o Gọi 1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO) hoặc
 - o [Truy cập trang web của CDC https://www.cdc.gov/rsv/about/prevention.html](https://www.cdc.gov/rsv/about/prevention.html)

