

Mga Fast Fact Tungkol Sa Bakunang Monkey Fox ng Intradermal JYNNEOS

- Ang pagbibigay ng bakuna sa lahat ng nasa panganib para sa impeksyon ng monkeypox ay isang pangunahing priyoridad ng USG
- Ang JYNNEOS ay maaaring ligtas na maibigay sa pamamagitan ng alinman sa ruta ng subcutaneous o intradermal
- Ang mga tugon ng immune ay magkatulad gamit ang dalawang magkaibang ruta ng pagbibigay
- Pinapayagan ng intradermal administration ang pinakamalawak na proteksyon ng komunidad sa ngayon

Kinakailangan na ang lahat ng magagamit na mga opsyon sa bakuna ay tuklasin upang magbigay ng proteksyon laban sa sakit para sa mga populasyon na nasa panganib dahil sa mabilis na umuusbong na paglaganap ng monkeypox. Ang bilang ng kasalukuyang magagamit na mga dosis ng bakuna sa JYNNEOS monkeypox ay natukoy na hindi sapat upang ganap na mabakunahan ang mga maaaring makinabang sa naaprubahang dalawang dosis na regimen na ibinigay ng apat na linggo sa pagitan ng subcutaneous (SC) na iniksyon. Ang paggamit ng iba pang mga bakuna para sa monkeypox ay natukoy na hindi maipapayo sa oras na ito dahil sa mga side effect. Ibinigay din ang pagsasaalang-alang sa pagkaantala ng pangalawang dosis ng bakuna sa JYNNEOS ng 3 hanggang 6 na buwan. Gayunpaman, kasunod ng maingat na pagsusuri sa mga magagamit na ebidensya, at pagkilala sa kawalan ng tumpak na naaangkop na data para sa estratehiyang ito, ang opsyong ito ay natukoy na hindi maipapayo dahil maaaring ito ay parehong hindi sapat na proteksiyon sa pagitan ng mga dosis at maaaring magbigay sa mga indibidwal ng maling pakiramdam ng seguridad na sila ay protektado laban sa monkeypox kahit na hindi naman.

Upang matugunan ang hindi pagkakatugma sa pagitan ng supply at demand, ang pangangasiwa ng bakuna sa pamamagitan ng intradermal (ID) na ruta ay itinuturing na isang diskarte upang mapalawak ang imbentaryo. Ang ilang mga bakuna ay maaaring ibigay sa mas maliliit na halaga sa pagitan ng mga layer ng balat at makagawa ng halos katulad na immune response tulad kapag ang mga ito ay itinurok sa ilalim ng balat.¹ Ang virus na ginamit sa JYNNEOS, Modified Vaccinia Ankara (MVA), ay orihinal na pinangasiwaan noong 1970 sa pamamagitan ng ruta ng ID sa libu-libong bata at matatanda, at ito ay binigyan ng ID mula noon sa mga klinikal na pagsubok kasama ng iba pang mga bakuna.² Bilang karagdagan, ang JYNNEOS ay nasuri bilang isang serye ng dalawang dosis na ibinigay ng ID kumpara sa SC sa isang pag-aaral na inisponsor ng National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). Ang mga indibidwal na nakatanggap ng bakunang ID ay nakatanggap ng dosis na isinaayos para sa iniksyon sa pagitan ng mga layer ng balat; ang nasuri na dosis ng ID ay 1/5 ng volume (0.1mL) kaysa sa dosis ng SC (0.5mL).

Ang mga resulta ng pag-aaral ng NIAID ay nagpakita na ang pangangasiwa ng ID ay gumawa ng halos katulad na immune response sa SC administration batay sa ilang mga pagsubok ng antibody response at ipinakita na ang mga ruta ng SC at ID ay nakabuo ng magkatulad, kahit na hindi magkapareho, na mga cellular immune response.³ Ang pangangasiwa ng ID ay nagresulta sa higit na pamumula, paninigas, pangangati at pamamaga sa lugar ng pag-iiniksyon, ngunit hindi gaanong masakit, at ang mga epektong ito ay nakakayanan. Sa interes, ang side effect profile na iniulat sa ID administration ng JYNNEOS sa pag-aaral ng NIAID ay napakalapit na sumasalamin sa side effect profile na inilarawan noong MVA ay binigyan ng ID noong 1970.²

Batay sa maingat na pagsusuri sa kabuuan ng magagamit na ebidensya at isinasaalang-alang ang lahat ng magagamit na mga opsyon, natukoy ng FDA na ang mga pamantayan sa Emergency Use Authorization (EUA) [ay natugunan](#) upang payagan ang pangangasiwa ng JYNNEOS sa pamamagitan ng ruta ng ID sa mga indibidwal na 18 taong gulang at mas matanda na determinadong nasa mataas na panganib ng impeksyon, gayundin ang payagan ang mga wala pang 18 taong gulang na determinadong nasa mataas na peligro ng impeksyon na makatanggap ng bakunang SC.⁴

Batay sa impormasyon ng katatagan, ang awtorisadong bakuna ay maaari na ngayong [maimbak](#) nang hanggang 8 linggo pagkatapos itong matunaw sa +2°C hanggang +8°C (+36°F hanggang +46°F). Pagkatapos mabutas ang isang vial at bawiin ang isang dosis, kung hindi ito gagamitin sa kabuuan nito, dapat itong itabi sa +2°C hanggang +8°C (+36°F hanggang +46°F) at itapon sa loob ng 8 oras ng unang pagbutas. Ang mga low dead volume na hiringgilya at karayom (27 gauge) ay dapat gamitin upang mapakinabangan ang bilang ng mga dosis na nakuha mula sa bawat vial.⁵

1 [Hickling JK et al. Bull World Health Organ 2011; 89:221-226.](#)

2 [Stickl HA, Preventive Medicine, 1974; 3:97-101](#); [Stickl H et al. Dtsch med Wschr 1974; 99:2386-2392.](#) (Tandaan: kapag hiniling, ang Pagsasalin sa Ingles ng artikulong ito ay makukuha mula sa FDA sa pamamagitan ng pagpapadala ng email sa ocod@fda.hhs.gov.)

3 [Frey SE et al. Bakuna 2015; 33:5225-5234](#); [Frey SE et al. J Infect Dis; 2021; 224:1372-1382.](#)

4 Ang mga materyales ng EUA kasama ang memorandum sa pagsusuri at mga fact sheet ay makukuha [on-line](#).

5 Pakitingnan [ang Liham ng DHCP](#) ng Agosto 10, 2022, para sa karagdagang impormasyon at mga mapagkukunan tungkol sa pagbibigay ng gamot