

**V EUROPEJSKI  
TYDZIEŃ SZCZEPIEŃ**  
24 kwietnia – 1 maja 2010 r.



# Szczepienia zalecane w rodzinie - priorytety !

**Andrzej Radzikowski  
I Katedra Pediatrii  
Uniwersytet Medyczny w Warszawie**



# Szczepionki - kategorie

- **Obowiązkowe**
- **Zalecane**

**1. Rozporządzenie ministra zdrowia z 19.12.2001  
DZ.U.148 poz. 1662**

**V EUROPEJSKI  
TYDZIEŃ SZCZEPIEŃ**  
24 kwietnia – 1 maja 2010 r.



# Szczepienia zalecane - priorytety

**bezpieczeństwo  
czy  
komfort ?**

# Szczepienia zalecane- priorytety

**Najważniejsze są szczepienia przeciw:**

- **chorobom częstym**  
(np. przeciw rotawirusom)
- **chorobom groźnym**  
(np. przeciw meningokokom,  
pneumokokom, WZW B)

# Szczepienia zalecane - kategorie

- **obowiązkowe + zalecane uzupełniające („suboptimum”)**

np. w 3-4 mies. (DTPw + IPV + HIB) + (PCV )

np. w 18 mies. DTPw + IPV + MCV

- **tylko zalecane („optimum”)**

np. w 18 mies. DTPa + IPV + HiB (InfanrixIPV,  
Hiberix, Pentaxim + PCV lub MCV)

# Bakterie zakażeń inwazyjnych

- Enterobacteriaceae
- Paciorkowiec grupy B
- *Listeria monocytogenes*
- **Pałeczka hemofilna typu B**
- **Pneumokok**
- **Meningokok**

# Pałeczka hemofilna typ B

- **Bakteria inwazyjna < 5rż**
- **Znikome nosicielstwo**
- **Oporność nieznaczna**
- **Szczepienia zbawienne i obowiązkowe!**

# Pneumokok – „najważniejszy”

## Bakteria najważniejsza!

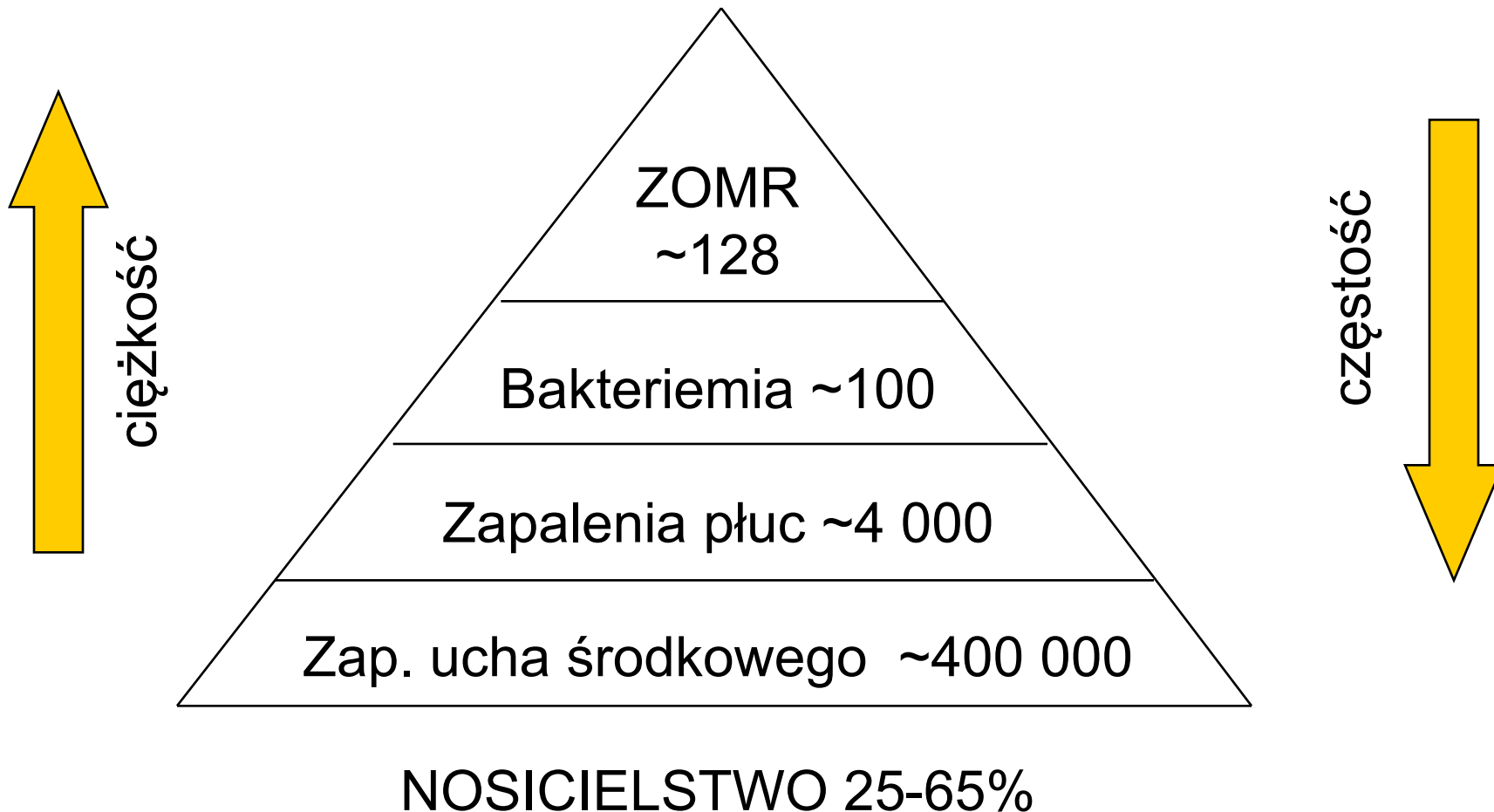
- **bardzo groźna (zak. inwazyjne)**
- **bardzo częsta (zak. nieinwazyjne)**
- **w każdym wieku (<2 rż! >60 rż!)**
- **częste nosicielstwo**
- **narastająca oporność**
- **szczepienie – priorytet wg WHO**



# Zakażenia pneumokokowe

- Inwazyjne
- Nieinwazyjne

# Częstość zakażeń pneumokokami



# Inwazyjne zakażenia pneumokokowe

- **ZOMR**
- **Zapalenie płuc z bakterią**
- **Bakteriemia**
- **Posocznica**  
(np. po splenektomii)
- **Zapalenie otrzewnej i  
wsierdza**

# Oszacowanie częstości inwazyjnej choroby pneumokokowej w Polsce

## Dzieci <2 r.ż.:

**ICHp: 19/100 000**

**ZOMR: 4,1/100 000**

## Dzieci <5 rż

**ICHp: 17.6/100 000**

**ZOMR: 3.8/100 000**

# Meningokok – ”najgroźniejszy”

- Piorunujący przebieg!
- Śmiertelność 20-80%
- Trwałe następstwa -20%

# Meningokok

## **Bakteria najniebezpieczniejsza:**

- Tylko choroby inwazyjne
- Dzieci i młodzież
- Piorunujący przebieg
- Wrażliwa na penicylinę

# Epidemiologia inwazyjnej choroby meningokokowej

- **Kraje rozwijające się: 25-1000/100 000**
- **Europa – 1,1/100 000**
  - Irlandia: 3,8 /100 000
  - Niemcy: 0,12 /100 000
- **Polska (KOROUN)**
  - 2005: 0,54 /100 000
  - 2008: 1,0 /100 000

# Epidemiologia inwazyjnej choroby meningokokowej

- 1997-2002 ZOMR
    - grupa B >80%
    - grupa C <15%
  - 2002-2006
    - Grupa C:  
od 31% (2002) → 46% (2006)
- ~100% wrażliwość na penicylinę



# Źródła zakażenia WZW B

- wiertła, dłuta (stomatologia)
- igły i strzykawki, skalpele (chirurgia)
- grzebienie, nożyczki, brzytwy (fryzjer)
- seks
- poród

Objętość krwi potrzebna do zakażenia 1:100 w porównaniu z HIV

# Konsekwencje WZW B

Ostre zapalenie wątroby



Przewlekłe zapalenie wątroby



Marskość

V EUROPEJSKI  
TYDZIEŃ SZCZEPIEŃ  
24 kwietnia – 1 maja 2010 r.



# Zapobieganie WZW B

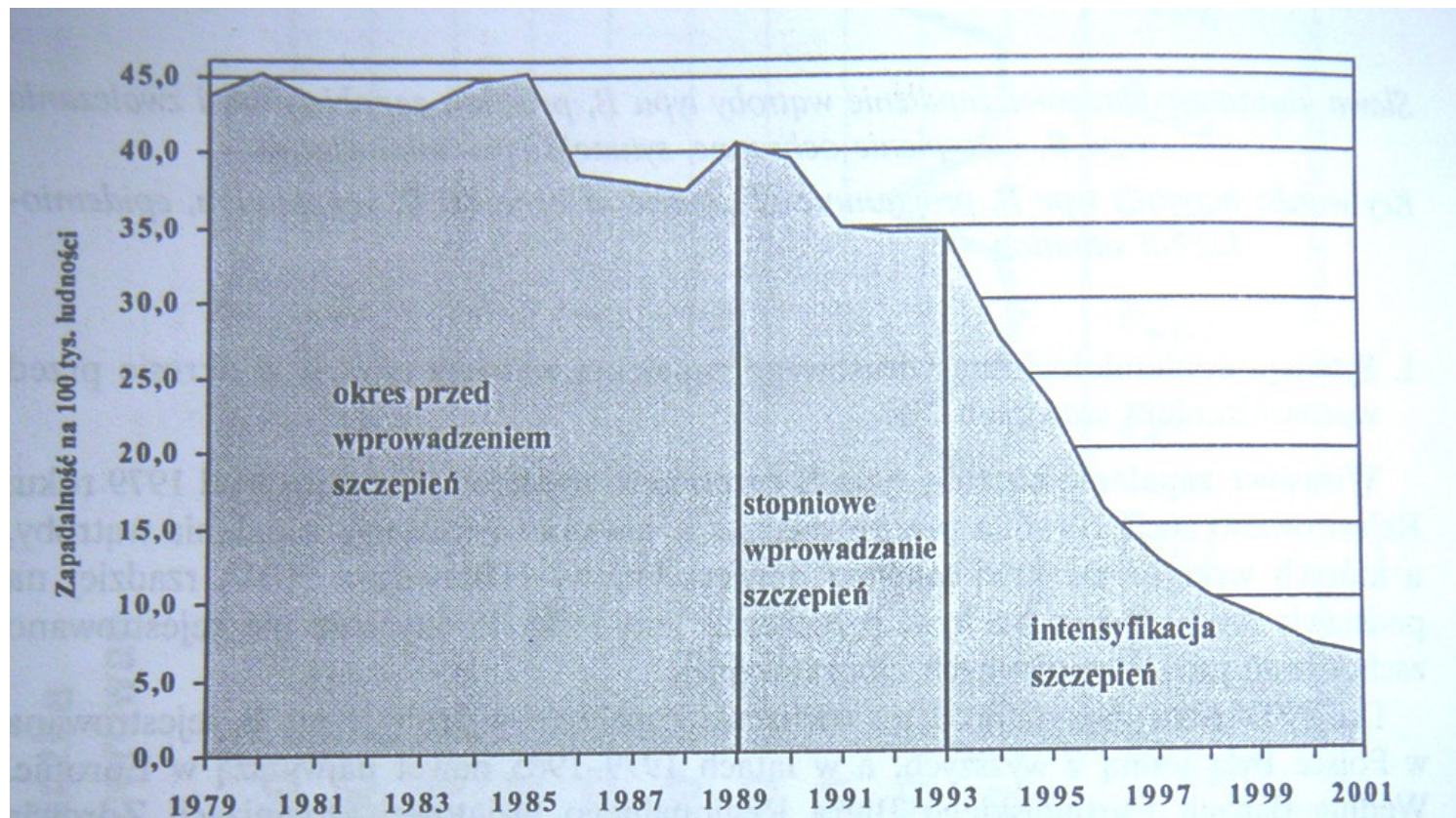
Sprawa  
życia i śmierci !

# Zaraźliwość

## WZW B vs WZW C

- Ostre Zapalenie Wątroby
  - wiremia WZW B  $10^{10}$
  - wiremia WZW C  $10^7$
- Przewlekłe Zapalenie Wątroby
  - wiremia WZW B  $10^4$
  - wiremia WZW C  $10^2$

# Zapadalność na wzw B a stan zaszczepienia



# Szczepienia zalecane- wybór „bezpieczeństwo”

- <6 mż PCV x 3 + 1 (w 12 mż)
- <12 mż MCV x 2 + 1 (w 2 rż)
- 1-5 rż pojedyncze dawki MCV oraz PCV
- >5 rż MCV x1 + 11-15 rż
- nieszczepieni HBVx3!

# Szczepienia w Polsce

## Hierarchia ważności

Szczepienia rodziny:

**WZW B, grypa, Hib, WZW A, ospa, DTPa**

- dzieci przed dorosłymi
- starzy przed młodymi
- chorzy przed zdrowymi