

Očkovací kalendář v dospělosti



CHLÍBEK ROMAN

**KATEDRA EPIDEMIOLOGIE
FAKULTA VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ UO
HRADEC KRÁLOVÉ**



2014



Očkování dospělých osob – současný stav



- **Očkovací kalendář je zaveden a aktualizován**
- **Dostupnost vakcín proti 22 infekčním onemocněním**
- **Neznámá proočkovanost**
- **Selhání vakcinace z dětství (pertuse, příušnice, spalničky)**
- **Režim dobrovolného očkování**
- **Minimum antivakcinačních aktivit – zatím?**
- **Vznikají nová doporučení – multioborový přístup**
- **Zdroje doporučení k očkování**
 - DP pro VPL (www.svl.cz)
 - Doporučení České vakcinologické společnosti (www.vakcinace.eu)
 - Doporučení NIKO (www.mzcr.cz)

Nástroje pro VPL na www.vakcinace.eu

ČESKÁ VAKCINOLOGICKÁ SPOLEČNOST ČLS JEP

PRO OČKOVÁJÍCÍ LÉKAŘE PRO PRAKTICKÉ LÉKAŘE PRO STUDENTY PRO VEŘEJNOST

Novinky Doporučení a stanoviska Očkování v ČR

Doporučení a stanoviska

24.3.2014
Doporučení České vakcinologické společnosti pro očkování proti invazivním meningokokovým onemocněním

Meningokoková onemocnění jsou striktně interhumaně přenosná infekční onemocnění vyvolaná gram negativním diplokokem *Neisseria meningitidis*. Jsou známa klinická projevy onemocnění v rozsahu od asymptomatického nosičství až po závažná invazivní onemocnění. N. meningitidis způsobuje v současnosti hlavní příčinu bakteriálních meningitid a septicémií. Tato invazivní meningokoková onemocnění mívají perakutní průběh, kdy k úmrtí může dojít již během prvních 24 - 48 hodin po vzniku příznaků. Onemocnění může být pozdě rozpoznáno pro své počáteční nespecifické symptomy a následnou špatnou odpověď na léčbu již rozvinutého stádia nemoci. Jedná se o závažná onemocnění, bez adekvátní léčby většinou fatální s rizikem trvalých následků v podobě amputací končetin, hluchoty, mentální retardace.

[více >>](#)

13.5.2014
Doporučení České vakcinologické společnosti pro očkování kontaktů se spalníčkami

Spalníčky jsou akutní vysoce nakažlivé exantémové onemocnění vyvolané virem ze skupiny paramyxovirů s inkubační dobou 3-21 dnů. Onemocnění se přenáší kapkovou infekcí. V první katarální fázi, která začíná obvykle 10. den po nákaze a trvá přibližně 4 dny je přítomna horečka, rýma, kašel a konjunktivitida. Na konci první fáze nemoci se mohou na sliznicích dutiny ústní v oblasti molárů objevit drobné bělavé tečky – Koplikovy skvrny. Poté následuje exantémové stadium - výsev makulopapulárního exantému za bolteč, na krku a na tyče, se šířením na obličej, trup a končetiny. V období a na zádech exantém často splyvá. Isolace nemocného je nutná od zjištění onemocnění do 7 dnů po objevení se exantému. Součástí nekomplikovaných spalniček je také bročičkové onemocnění v graviditě nespůsobuje kongenitální malformace plodu. Prodávané onemocnění zasahující do imunitu. Komplikace mohou být primární, vyvolané virem spalniček, nebo sekundární –

ČESKÁ VAKCINOLOGICKÁ SPOLEČNOST ČLS JEP

PRO ODBORNÍKY PRO PRAKTICKÉ LÉKAŘE PRO STUDENTY

Novinky Doporučení a stanoviska Argumentační banka Přehled nemocí Poradna Kontak

Poradna

E-mailová poradna

Pokud máte jakýkoliv dotaz na téma vakcinologie, napište nám prosím pomoci následujícího formuláře:

Jméno:

Email:

Dotaz:

Poradna je určena výhradně očkovacím lékařům.

Upozornění: Informace získané prostřednictvím poradny mají povahu nezávislého vyjádření odborníka na vakcinaci a nejsou závaznou indikací k postupu lékaře v jednotlivých případech. Rozhodnutí lékaře o vakcinaci musí vycházet ze znalosti všech okolností posuzovaného případu, odborník poskytující informace na základě písemných sdělení tuto komplexní znalost nemá.

Odpověď na dotaz Vám může být zaslána se zpožděním několika dnů.

Odeslat Vymazat

Telefonní poradna

provozní doba:
08:00-14:00 v pracovní dny

telefonní číslo:
724 600 791

Cena hovoru odpovídá tarifu
dle Vašeho operátora.

Tento měsíc na Vaše dotazy odpovídá:

prof. MUDr. Roman Chlíbek, PhD.
Katedra epidemiologie Fakulty
vojenského zdravotnictví
Univerzity obrany v Hradci Králové

Vybrané vakcíny pro dospělé



- Proti meningokokům, konjugovaná (**MCV4 – Menveo, Nimenrix**) a proteinová MenB vakcína (**Bexsero**)
 - Zejména do 25 let věku + pacienti v riziku + cestovatelé
- Proti lidskému papilomaviru (**HPV vakcína – Cervarix, Silgard**)
 - S věkem klesá význam
- Konjugovaná (**Prevenar13**), polysacharidová pneumo vakcína (**Pneumo23**)
 - S věkem stoupá význam
- Kombinovaná vakcína proti diftérii, tetanu a pertusi (**Boostrix, Adacel**)
 - Nastávající matky, cocoon strategie, pacienti s CHOPN, astma, kuřáci
- Varicelová vakcína (**Varilrix**) – séronegativní dospělí
- Vakcína proti herpes zoster (**Zostavax**) - starší dospělí a senioři
- Vakcína proti klíšťové encefalitidě (**FSME, Encepur**)
 - S věkem stoupá význam

Očkovací kalendář podle věku



- **25-26 let:** tetanus, HPV, pertuse, meningokoky
 - tetanus - přeočkování nejpozději v 30, 50, 65, 75 a 85 letech
- **50 let:** herpes zoster
- **60 let:** pneumokoky
- **65 let:** chřipka, pneumokoky

Nové doporučení ČVS k očkování proti IMO

(25. února 2014) – část pro dospělé

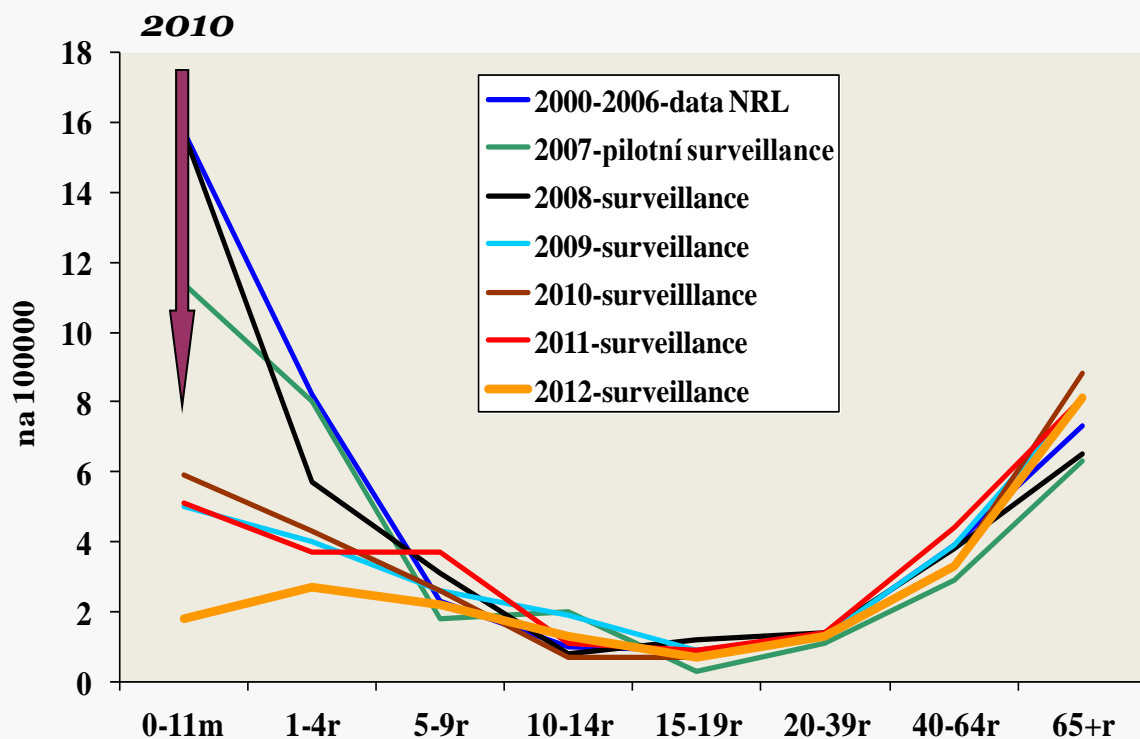


Očkování je zejména doporučeno pro:

- adolescenty a mladé dospělé, zejména před vstupem na vysokou školu, zařízení internátního typu a s ohledem na zvážení individuálního rizika (účast na hudebních festivalech, hromadných akcích, v kolektivech);
- osoby cestující nebo plánující trvalý pobyt v zemích s hyperendemickým nebo epidemickým výskytem meningokokových onemocnění;
- pacienty s porušenou či zaniklou funkcí sleziny (hyposplenismem/asplenií) nebo poruchou komplementu;
- pacienty po autologní a alogenní transplantaci kmenových hemopoetických buněk;
- pacienty s primárními nebo sekundárními imunodeficity, včetně deficitu komplementu;
- osoby, po prodělané bakteriální meningitidě a septikémii;
- osoby v profesionálním riziku nákazy.

Význam očkování proti pneumokokům (IPO, pneumonie) seniorů a rizikových skupin v dospělosti

Incidence invazivních pneumokokových onemocnění v ČR 2000-2012



ISPPD 2014

Poprvé potvrzena účinnost PCV13 u seniorů 65+ let

- 46% proti CAP
- 75% proti IPO

DP péče o pacienty s porušenou/zaniklou funkcí sleziny



- Hyposplenik/asplenik
 - 50 x vyšší riziko fulminantně probíhající sepse (OPSI-syndrom)- než běžná populace (30/50 % v průběhu 1/2 let)
 - celoživotní riziko závažných infekcí (pneumokokové, meningokokové, hemofilové)
 - v 50-90 % *S. pneumoniae*, mortalita 50-70 %

PRŮKAZ PACIENTA
S PORUŠENOU NEBO ZANIKLOU
FUNKCÍ SLEZINY

Jméno	
Rodné číslo	<input type="text"/>
Adresa	
Dispenzerizující lékař	
Zdravotnické zařízení	
Telefon	
E-mail	
Datum vystavení průkazu	

DM a očkování - riziko infekce



- V USA zjištěno 2x vyšší riziko VHB u diabetiků do 60 let oproti běžné populaci – očkovat co nejdříve po stanovení DG
- ČR: 11 % diabetiků trpí nefropatií
 - 42 % komplikací DM jsou nefropatie
 - 34 % z nich má již známky renální insuficience (cca 30 000 diabetiků)
- Diabetici tvoří 40 % celkového počtu dialyzovaných pacientů v ČR (cca 2500 dialyzovaných diabetiků)
- Odpověď na očkování se přitom snižuje s rostoucím věkem a progredujícím diabetem
- Očkování proti VHB vhodné také v ČR – co nejdříve po stanovení diagnózy

Zvýšený výskyt spalniček u dospělých



**Rizikové skupiny
věk 35+ let, zdravotníci,
neočkovaní kojenci**



**Doporučení České vakcinologické společnosti
pro očkování kontaktů se spalničkami
(13. března 2014)**

- Izolace případů do 7 dnů od příznaků
- Kontakt s případem 4 dny před a 4 dny po objevení se příznaků - očkování 1 dávkou MMR vakcíny do 72 hodin
- V případě kontraindikace – aplikace imunoglobulinu do 7 dnů
- Neočkované kojence v kontaktu lze očkovat od 9 měsíců věku

Dostupnost vakcín pro pacienty v riziku



- Vyšetření, diagnostika i léčba jsou hrazeny
- Prevence nehrazena
- Limitovaná dostupnost vakcín
- Léčba komplikací a následků je finančně náročnější než cena vakcíny

Hrazená očkování v dospělosti



- **Chřipka**

- 65+ let; asplenie; transplantace krvetvorných bb; chronicky nemocný – farmakologicky řešený (srdce, cévy, DC, ledvin, DM); pacienti LDN; senioři v DD; osoby domovů se zdrav.postižením, domovy se zvláštním režimem [*Zákon 48/1997 Sb.*]

- **Pneumokok** – pravidelné - pacienti LDN; senioři v DD; chronicky nemocné osoby (DM na insulinu) domovů se zdrav.postižením, domovů se zvláštním režimem [*Vyhl.537/2006 Sb*]

- **Tetanus** – poranění [*Zákon 48/1997 Sb.*] nebo pravidelné [*Vyhl.537/2006 Sb*]

- **Vzteklina** – poranění [*Zákon 48/1997 Sb.*] nebo zvláštní oč. [*Vyhl. 537/2006 Sb*]

- **HepB**

- pravidelné – hemodialýza, expozice biol. materiálu, přijatí do domovů pro zdravotně postižené nebo se zvláštním režimem [*Vyhl.537/2006 Sb*]

- zvláštní - zdravotníci, studenti LF, osoby poskytující ambulantní nebo terénní sociální služby, justice a vězeňská služba, složky IZS [*Vyhl.537/2006 Sb*]

- **HepA** – zvláštní - složky IZS (zaměstnanec, příslušník) [*Vyhl.537/2006 Sb*]

Priority očkování dospělých



- **Očkování rizikových skupin osob**

- Chronicky nemocní pacienti
- Pacienti s oslabenou imunitou
- Senioři

- **Očkování rodičů malých dětí**

- **Očkování proti jednotlivým onemocněním**

- Očkování proti pneumokokům
- Očkování proti chřipce
- Očkování proti KE

Děkuji za pozornost

chlibek@pmfhk.cz

