

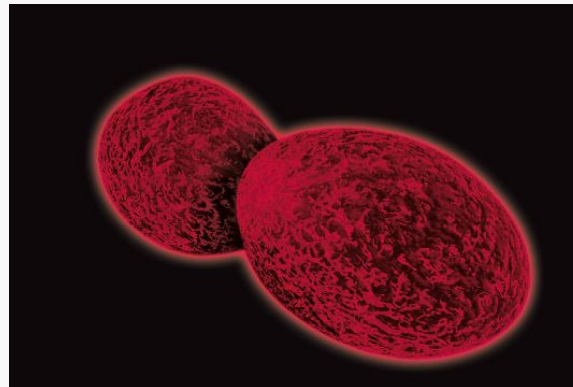
Novinky v multioborovém přístupu k očkování dospělých



CHLÍBEK ROMAN

KATEDRA EPIDEMIOLOGIE
FAKULTA VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ UO
HRADEC KRÁLOVÉ

2013



Očkování dospělých osob – současný stav



- Existuje **očkovací kalendář pro dospělé**
- **Potřeba specifických vakcín** pro dospělé populaci, které budou dostatečně imunogenní i u starších osob
 - *stárnutí imunitního systému, přidružená onemocnění, rizikové faktory*
- **Selhávání vakcinace** (příušnice, pertuse)
- **Dostupnost vakcín proti 22 infekčním onemocněním**
- **Dobrovolné očkování**
- Prozatím též nižší podpora **edukační aktivit** zaměřených na očkování dospělé populace
- **Doporučení pro vakcinaci starších osob** se postupně vyvíjejí – nezbytnost víceoborového přístupu
- **Absence „Českého registru očkování“**
- **Nízká proočkovanosť** dospělé populace

Proč mezioborový přístup?



- Sjednocení národního postupu, jednotné národní schéma
- Zvýšení zájmu o očkování ze strany pacienta i lékaře
- Zapojení více odborností do očkování
- Komplexní přístup k pacientovi
- První „vlašťovky“
 - Hysposplenismus/asplenismus
 - Pacienti s medicínskou potřebou očkování proti VH
 - Dospělí pacienti se solidními nádory
 - Pacienti s renálním selháváním

Vakcíny pro dospělé



- Kvadrivalentní konjugovaná meningokoková vakcína (**MCV4 – Menveo, Nimenrix**) a monovalentní rekombinantní vakcína skupiny B (**Bexsero**)
 - Zejména do 25 let věku + pacienti v riziku
- Proti lidskému papilomaviru (**HPV vakcína – Cervarix, Silgard**)
 - Bez horní věkové hranice, s věkem klesá význam
- 13valentní konjugovaná pneumokoková vakcína (**PCV13 - Prevenar**)
 - Nyní již bez omezení věku, s věkem stoupá význam
- Kombinovaná vakcína proti diftérii, tetanu a pertusi (**dtap – Boostrix, Adacel**)
 - Nastávající matky, cocoon strategie, pacienti s CHOPN, astma bronchiale

DP péče o pacienty s porušenou/zaniklou funkcí sleziny

24.3. 2013



- Hyposplenik/asplenik
 - fulminantně probíhající sepse (OPSI-syndrom)- riziko 50 x vyšší 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 %
 - trombembolické komplikace
 - nádorová onemocnění
 - vysoké riziko závažného průběhu malárie, břišního tyfu
- Průkaz pacienta+nutnost poučení o riziku infekce, cestování, prevence poranění a VAKCINACE!!
- Garant Spol. Infek. Léč. a Čes.Vakcin.Spol. ČLS JEP

PRŮKAZ PACIENTA S PORUŠENOU NEBO ZANIKLOU FUNKCÍ SLEZINY	
Jméno	<input type="text"/>
Rodné číslo	<input type="text"/>
Adresa	<input type="text"/>
Dispenzarizující lékař	<input type="text"/>
Zdravotnické zařízení	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Datum vystavení průkazu	<input type="text"/>

Optimální schéma vakcinace hyposplenika/asplenika

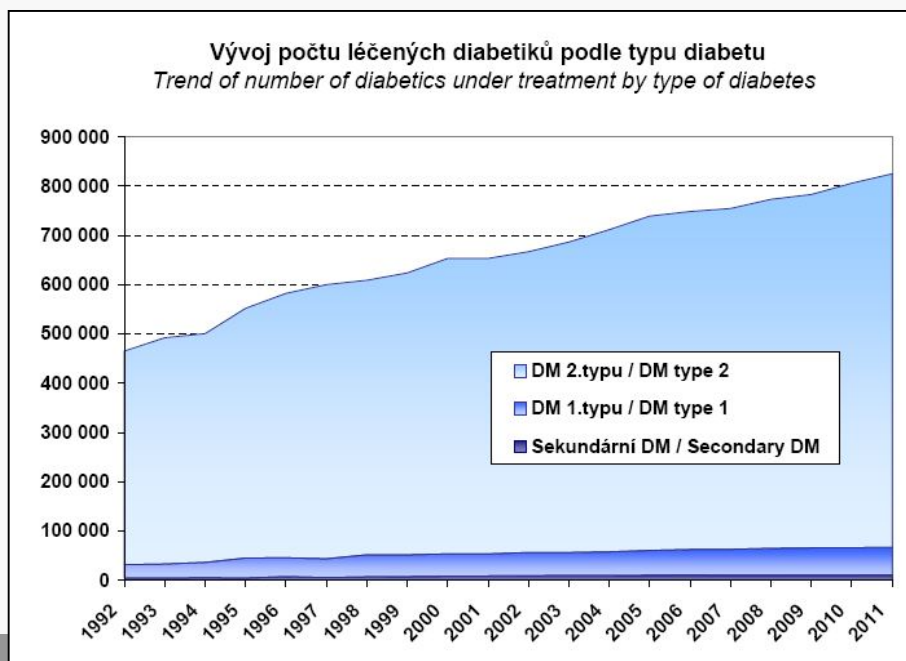


Typ vakcíny	Doporučená vakcína	Schéma
Proti pneumokokům	Prevenar 13, Pneumo 23	1 dávka PCV13, za 8 týdnů 1 dávka PPV23
Proti meningokokům	Menveo, Nimenrix, Bexsero	2 dávky v odstupu 2 měsíců booster po 5 letech
Proti <i>Haemophilus influenzae b</i>	Act-Hib Vaccine, Hiberix	Jednorázově 1 dávka
Proti chřipce	Štěpené vakcíny (Fluarix, Vaxigrip, IDflu)	Každoročně 1 dávka

Očkování proti VHA/VHB, tetanu, varicele, pertusi, KE podobně jako u ostatní dospělé populace

Pacienti s medicínskou potřebou očkování proti VH

- 825,4 tisíc osob v ČR s DM (kolem 55 000 DM 1. typu)
- Incidence stále narůstá (o 6,9 % ročně, 68 tisíc nových případů), medián diagnózy v 56 letech



Kdo léčí?

- **81,6 % diabetologové**
- **18,4 % PL**

DM a očkování - riziko infekce

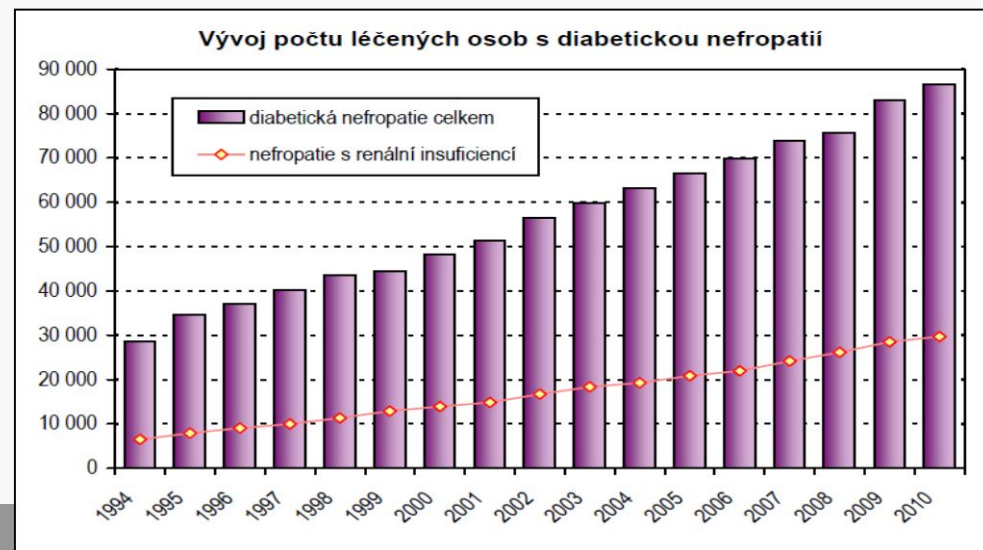


- Vyšší individuálním riziku přenosu onemocnění
 - sdílení glukometrů v léčebných zařízeních, otevřené špatně se hojící rány
- V USA zjištěno 2x vyšší riziko VHB u diabetiků do 60 let oproti běžné populaci
 - ACIP 10/2011 očkovat všechny dosud neočkované diabetiky mladší 60 let co nejdříve po stanovení diagnózy
- V ČR je v posledních letech hlášeno ročně průměrně cca 5 - 6 onemocnění VHB u diabetiků (0,6/100 000/rok)
 - u dospělých osob, převážně vyššího věku
 - nejsou hlášena onemocnění u dětí, dospívajících a mladých dospělých (< 25 let)

Diabetická nefropatie a očkování

- 11 % diabetiků v ČR trpí nefropatií
- až 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

Nefropatie
42 % komplikací DM



Skupiny pacientů s medicínskou potřebou očkování proti VH



Riziková skupiny	Riziko nákazy	Riziko komplikací	Potřeba očkování	Odhad počtu pacientů v ČR	Kdo očkuje
Chronická HCV	+++	+++	ANO	Až 315 000	Gastroenterolog, PL, infektolog
Diabetici	+	+++	ANO	Až 800 000	PL, diabetolog
Alkoholická steatohepatitida	++	++(+)	ANO u abstinujících a spolupracujících	Až 520 000	Gastroenterolog
NAFLD/NASH	+	++	ANO	Až 735 000	Gastroenterolog

Riziko

+	<i>malé</i>
++	<i>střední</i>
+++	<i>velké</i>

Multioborový konsensus zástupců České vakcinologické spol., Společnosti všeobecného lékařství, České diabetologické spol., České hepatologické spol., Spol. infekčního lékařství



35. VAKCINACE U DOSPĚLÝCH PACIENTŮ SE SOLIDNÍMI NÁDORY A PROFYLAXE INFEKČÍ U NEMOCNÝCH PO SPLENEKTOMII

- Doporučení pro chřipku, pneumokoky
 - Vyšší riziko závažných komplikací a vyšší mortalitu (10x vyšší u chřipky než u pacientů bez malignit)
- Shoda s ČVS pro doporučení očkování proti pneumokokům (PCV13+PPV23)
- Časování vakcinace
 - Chřipka: 2 týdny před chemo a radio terapií, ev. mezi cykly
 - Pneumokoky: optimálně 4-6 týdnů před, ev. 3 měsíce po, NE v průběhu imunosupresivní léčby

Konsensus – multioborové doporučení k očkování proti pertusi v dospělosti

- Značná podhlášenost, hlášené případy tvoří pouze 1-36 %!
- 12 až 32 % adolescentů a dospělých s dlouhotrvajícím kašlem má pertusi
- **Skutečná incidence v ČR může být 200-800 x vyšší**
- Konsensus zástupců všeobecných lékařů, vakcinologické, neonatologické, epidemiologické, infektologické, pneumologické společnosti
 - První přeočkování ideálně **v 20-25 letech** (zároveň cooning strategie)
 - **Post-partum** catch-up u nepreočkových matek
 - Je vhodné provést **náhradu všech T za dtap** (jednoduché, v praxi VPL snadno proveditelné, ochrana i rizikových pacientů s CHOPN, astma atd.)
 - dle VPL v **povinném režimu**
 - úhrada -jednání se ZP ?

	anti PT IgG > 62,5			Předpokládaná incidence/100.000		Hlášená incidence/100.000	
	Věková skupina	Sero-prevalence	95% CI	Incidence	95% CI	2011	2012
Výsledky-incidence* předpokládaná vs hlášená incidence B. pertussis v ČR	18-29	1,46%	0,54% - 3,13%	2 559	945 - 5 474	1,4	5,3
	30-44	0,17%	0,00% - 0,95%	301	8 - 1 663	1,0	3,9
	45-59	0,20%	0,00% - 1,09%	345	9 - 1 904	0,6	2,2
	60+	0,00%	0,00% - 0,73%	-	0 - 1 278	0,5	1,1
	Total	0,40%	0,17% - 0,79%	699	302 - 1 373	0,84	2,98

*Chlíbek R. et al. Epi-Pertussis Study (nepublikováno)

Pacienti s renálním selháváním



- Vyšší riziko HBV infekce, riziko chronicity
 - Incidence >2 500 dialyzovaných/rok, prevalence 72/100 tisíc
- Nižší imunitní odpověď na klasickou VHB vakcínu
 - lepší imunogenicitu adjuvantní vakcína
 - Fendrix, 4 dávkové schéma (0.-1.-2.-6. měsíc)
 - vs. neadjuvovaná vakcína Engerix B, 4 x 2 dávkové schéma (8 dávek)
- Seroprotekce u pacientů s renálním selháváním
 - po 3 dávkách: 74,4% (GMT 223 mIU/ml) vs. 52,4% (GMT 50 mIU/ml) u vakcíny Fendrix vs. Engerix B
 - po 4 dávkách: 90,9% (GMT 3 559 mIU/ml) vs. 84,4% (GMT 933 mIU/ml) u vakcíny Fendrix vs. Engerix B
- Od 1.1. 2012 hrazen Fendrix ze ZP – nevyužíváno
- Plánovaný konsensus: Česká vakcinologická; nefrologická spol.; SVL

Co lze očekávat v očkování dospělých?



- Postupné zavádění nových vakcín
- Stoupající význam očkování imunosuprimovaných
- Sledování účinnosti očkování u starších osob
- Rozšiřování očkujících odborností + edukace
- Rozšíření antivakcinačních kampaní do dospělé vakcinace
- Větší zapojení ZP/ zapojení vládních činitelů-tvůrců rozhodnutí a jejich resortů
- Rozšíření multioborového přístupu při tvorbě doporučení

Priority očkování z pohledu VPL



- **Očkování rizikových skupin osob**

- Senioři
- Chronicky nemocní pacienti
- Pacienti s oslabenou imunitou

- **Očkování rodičů malých dětí**

- **Očkování proti jednotlivým onemocněním**

- Očkování proti pneumokokům
- Očkování proti chřipce

Děkuji za pozornost

