

A jak dále...? Nejčastější reakce po očkování s řešením mimořádných situací

Zlata Jirsenská
KDIN FN Brno , LF MU

Lokální

- zarudnutí/otok
- infiltráty
- podkožní uzlíky
- absces
- lymfadenitis

Systemové

- Alergické reakce
- Neurologické reakce
- Imunitní reakce

časné x pozdní

očekávané x neobvyklé









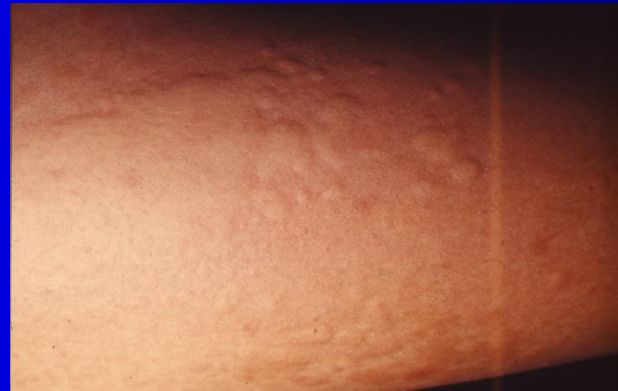




















- Většinou zvládneme antihistaminiky
- Odlišení anafylaktické reakce od vasovagální synkopy – hladina tryptázy záhy po reakci
- U exantémů vyšetření : tryptáza, latex, želatina, *Saccharomyces cerevisiae*, event vaječné proteiny



- Závažné alergické reakce - vzácné
- Nesprávné zhodnocení - falešná kontraindikace
- Pacienti s alergií na vaječné proteiny mohou být očkováni MMR vakcínou, proti KME.

Lokální reakce

- Antihistaminika
- Léky s analgetickým účinkem
- Polysan

NEUROLOGICKÉ REAKCE PO OČKOVÁNÍ

Neurologické reakce po očkování vakcínami s PT

- *1) encefalopatie*
- HHS, shock-like reakce, křeče, nystagmus ,
parézy perif. i hlavových nervů

Z anamnezy – t.č. 4 měsíční kojeneček

RA bez pozoruhodností

OA : II. Fyziol. grav., porod spont., záhl., 2800g / 48 cm
kojena 14 dnů, poté umělá výživa
zdravá

očkování 1 dávka Infanrixhexa – bez komplikací

NO : 21.9.2015 dopoledne II.dávka Infanrixhexa.

Kolem 19. hod večer začala divně plakat.

Maminka vzala dítě do náruče, náhle přestala plakat,
ochabla, hlavička ji spadla, nedýchala.

Sousedka – nutriční poradkyně – zahájila umělé
dýchání, volána RZP. Po 6 min příjezd RZP, převezena na
KDIN FN Brno.

Při převzetí

dítě spontánně dýchá, akra chladná, T 35,0st

Z vyšetření – neurologie včetně EEG, UZ mozku, oční
pozadí, kardiologie, laboratoř – vše bez abnormit

Hlášeno SÚKL

Chlapec , 5 měsíců – 5/2015

RA : bez pozoruhodností

OA : ze 3.fyziol. grav,bez kompl.,porod v term, spont. záhl.

3250/52 cm,poporodní průběh bez kompl. Prospívá

Očkován 1x Infanrixhexa, 1 x Prevenar 13 – bez komplikací

28.5.2015 aplikována 2. dávka Infanrixhexa

Od rána 29.5.2015 rozvoj parézy n. facialis l.sin – těžkého stupně

Lagoftalmus 5mm

Nehybný koutek, vyhlazená nasolabiální rýha, vyhlazené čelo

Veškerá vyšetření včetně CSF ,MR mozku , pyramid...negativní

Trvalá RHB- zatím není upraveno ad integrum

Neurologické reakce po očkování vaccínami s PT

2) *febrilní křeče*

3) *regres PMV, porucha spánku:*

apatie, porucha motoriky, hypotonie

často i neutišitelný pláč, nespavost, změna vokalizace,....

Výskyt pozorován zcela ojediněle

Ročně cca 10 - 15 případů s maximem výskytu v r. 2013

Z anamnezy :

RA, OA bez pozoruhodností

Očkování zahájeno na přání rodičů v 8. měsíci věku

V den očkování teplota 38,0 st rekt

Za 2 dny po očkování rodiče popisují apatii, zvýšenou spavost
nezájem o hračky, přestává si broukat, přitahovat se, stát v postýlce

Stav trval cca 3 týdny, poté postupně odezněl.

Neurologické reakce po očkování vaccínami s PT

4) první projevy epilepsie:

postvaccinační “ zánětlivá reakce“ spustí první
projevy epilepsie
např. myoklonická epilepsie (SME), Westův sy

▲

Reakce po ostatních vakcínách

1) *febrilní křeče* - MMR(V)

2) *postvakcinační encefalitidy*

v odstupu 1-8 týdnů od vakcinace
(1:1mil dávek)

a) autoimunní ADEM

(zkřížená imunita s MBP) - vzácně děti

b) virový zánět CNS po podání živých virových vakcín (při ID) v době postv. virémie po MMR – příznaky cerebelitidy

Reakce po ostatních živých i neživých vakcínách

3) *postvakcinační polyradikuloneuritidy* –
Guillain-Barré
(chřipka, vzteklina, tetan.toxin)

autoimunní zánět perif. nervové tkáně –
zkřížená imunita mezi vakcinačním
antigenem a myelinem

OČKOVÁNÍ PROTI PERTUSI

legislativa USA

**Doporučení ACIP v r. 2006 ohledně očkování
vaccínami s aP:**

Kontraindikace pertusové složky:

- encefalopatie po pertus. vakcíně (cévní etiologie)
tj. porucha vědomí, chování, křeče ano i ne
(do 7 dnů)
- nekompenzované neurol. onemocnění
infant. spasmy, nekomp.epilepsie, progredující
encefalopatie

- **V současné době (ACIP 2011)** je doporučeno u dětí s progredujícím neurol. onemocněním, infant. spasmy, nekompenzované epilepsie - **očkovat vakcínou s acelulární pertusí s opatrností, event. odložit do stabilizace onemocnění**

OČKOVÁNÍ PROTI PERTUSI

legislativa Česká republika

Sbírka zákonů č.30 z r. 2004 – § 16, odst.4:

Kontraindikace pertusové složky:

- závažná neurologická onemocnění centrálního i periferního nervstva
- progredující neurologické onemocnění
- epilepsie, encefalopatie po předchozí dávce vakcíny s pertus. složkou

- **Vyhláška v r. 2011: kontraindikaci určí očkovací lékař, očkovat lze s opatrností**

Jak postupovat

- **Obecně platí**

u dětí s proběhlými křečemi včetně kompenzovaného záchvatovitého onemocnění není kontraindikace podání očkovacích látek s acelul. pertusí

Jak postupovat

- **FK,HHS,shock-like reakce po vakcíně s PT**
- Volíme schéma 2 + 1
- Většinou přechod z hexavakcíny na tetravakcínu + monovalentní vakcíny HB,IPV
- Pokud výskyt již po 1.dávce hexavakcíny, pokračovat v očkování vakcínou s aP až při 3.dávce DTaP po 6.měs věku

Jak postupovat

- **Regres vývoje**
- Základní odběry
- UZ mozku
- Neurologické vyšetření

Jak postupovat – regres vývoje

- Delší intervaly mezi jednotlivými dávkami
- Neočkovat simultánně
- Schéma 2 + 1
- Dokončit očkování monovalentními vakcínami +DTaPHib vakcínou

Jak postupovat

- **Epileptický záchvat po vakcíně s PT**
- Při základní imunizaci –T,Hib,HB,IPV
- Po kompenzaci onemocnění lze i vakcíny s aP
- K přeočkování používat vakcíny určené k booster vakcinaci

Jak postupovat

- **Epileptický záchvat po dalších neživých a živých vakcínách**
- Přechodná kontraindikace téže vakcíny
- Přerušit očkování do kompenzace – většinou minimálně 6 měsíců

Jak postupovat

- **Epileptický záchvat po dalších neživých a živých vakcínách**
- kompenzace onemocnění – lze s preventivním tlumením teploty očkovat všechny vakcíny s anti epi terapií i bez ní

Jak postupovat

- **Postvakuční encefalitidy a encefalomyelitidy, neuritidy, GBS**
- - kontraindikace vakcíny, která neurol. reakci vyvolala
- - ostatní neživé vakcíny lze aplikovat v odstupu 6-12 měsíců
- - přechodná kontraindikace živých vakcín
- po postv. ADEM a GBS vyšetření imunity a protilátek

Neočkovaný pacient

- Při kontaktu s MO
NIG
IVIG
- Při kontaktu s HB
Neo-Hepatect
Engerix
- Při kontaktu s HA
NIG
- Při kontaktu s varicelou
Varitect
aciklovir

Závěrem

- Aktuálně používané vakcíny jsou považovány za bezpečné
- Riziko udávaných komplikací vakcinace je výrazně nižší než riziko výskytu komplikací u základních onemocnění
- U většiny udávaných komplikací vakcinace nebyla prokázána souvislost s vakcinací
- Ve většině případů se jedná o koincidenci onemocnění v době vakcinace