

Nové možnosti očkování v dospělosti

Jan Smetana

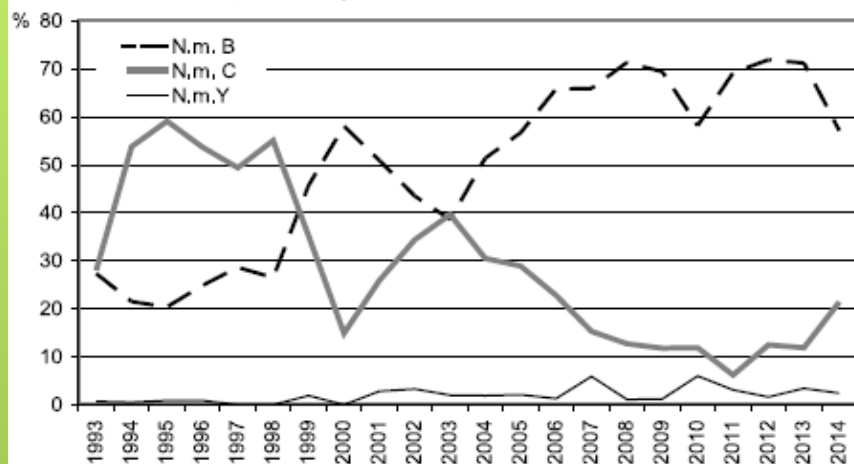
Fakulta vojenského zdravotnictví UO,
Hradec Králové

1

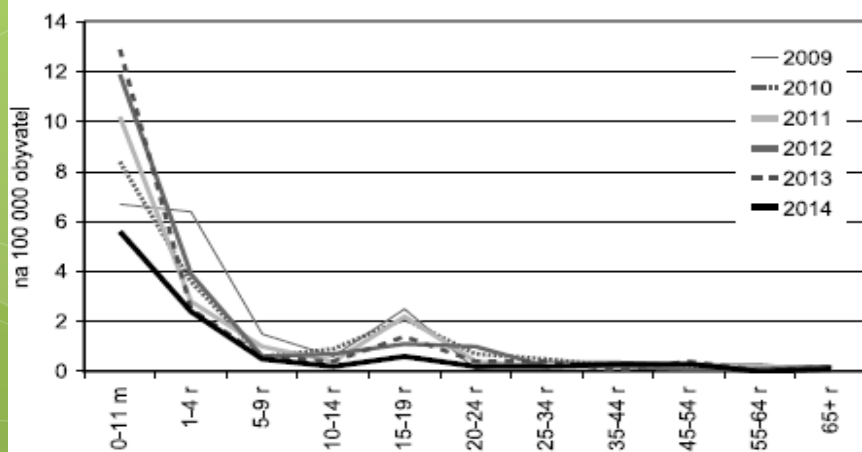


Meningokoky, ČR

Graf 4: Séro skupiny *N. meningitidis* u invazivního meningokokového onemocnění, Česká republika, 1993–2014



Graf 5: Specifická věková nemocnost invazivního meningokokového onemocnění, Česká republika, 2009–2014



Doporučení ČVS, 25.2.2014

- Děti od 2 měs do 2 let proti sk. B
- Děti ve věku od 13 do 15 let
- Adolescenty a mladé dospělé
 - zejména před vstupem na VŠ, internáty, individuální riziko - účast na festivalech, hromadných akcích, pobyt ve velkých kolektivech
- Osoby cestující do zemí s hyperendemickým nebo epidemickým výskytem meningo onemocnění
- Osoby se zdravotními indikacemi
 - hyposplenismus/asplenie; po transplantaci hemopoetických bb.; s imunodeficity; ...
- Osoby v profesionálním riziku nákazy

Meningokoky - doporučení ČVS, 25.2.2014

• MenB vakcína (Bexsero)

Věková skupina	Primární imunizace	Prodlevy mezi primárními dávkami	Booster
Kojenci, 2 až 5 měsíců	Tři dávky po 0,5 ml, s první dávkou podanou ve 2 měsících věku ^a	Minimálně 1 měsíc	Ano, jedna dávka mezi 12 a 15 měsíci ^{b, c}
Neočkovaní kojenci, 6 až 11 měsíců	Dvě dávky po 0,5 ml	Minimálně 2 měsíce	Ano, jedna dávka v druhém roce života s prodlevou nejméně 2 měsíce mezi primární sérií a booster dávkou ^c
Neočkované děti, 12 až 23 měsíců	Dvě dávky po 0,5 ml	Minimálně 2 měsíce	Ano, jedna dávka s prodlevou 12 až 23 měsíců mezi primární sérií a booster dávkou ^c
Děti, 2 roky až 10 let	Dvě dávky po 0,5 ml	Minimálně 2 měsíce	Potřeba booster dávky nebyla stanovena ^d
Dospívající (starší 11 let) a dospělí*	Dvě dávky po 0,5 ml	Minimálně 1 měsíc	Potřeba booster dávky nebyla stanovena ^d

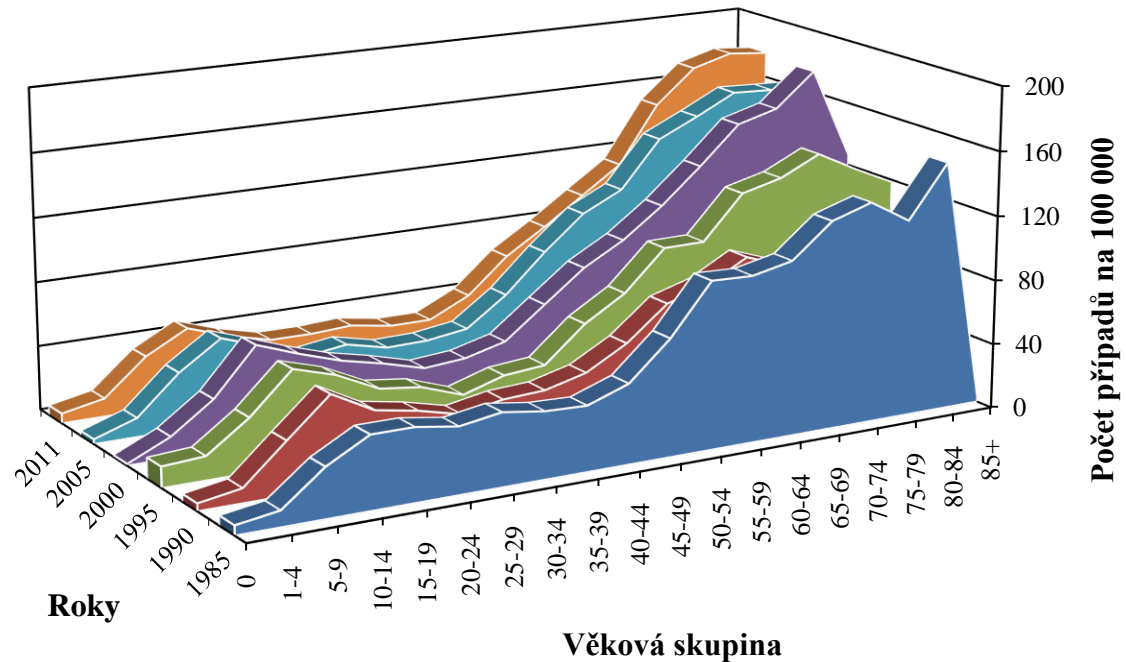
• Konjugovaná tetravakcína A, C, Y, W-135

- Nimenrix, Menveo
- 1 dávka vakcíny, přeočkování dle zvážení rizika po 5 letech



Herpes zoster

Výskyt HZ ve věkových skupinách v ČR

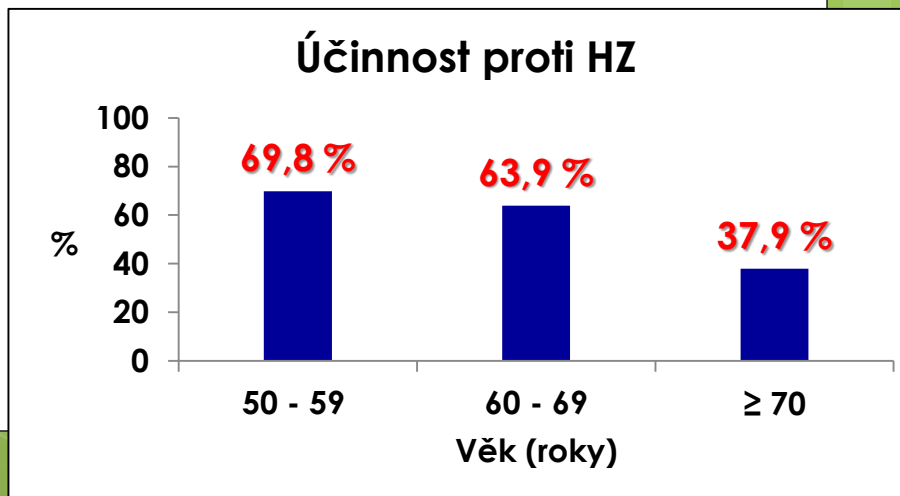


- Nejvýznamnější indikační skupiny
 - osoby ve věku ≥ 50 let, imunosuprimovaní a osoby před imunosupresí



Současnost očkování proti HZ

- **Zostavax** – registrace 2006, v ČR dostupná od jara 2014
 - Živá atenuovaná vakcína (Oka kmen VZV)
 - K prevenci HZ a PHN související s HZ u osob ve věku ≥ 50 let
 - Není určena - k prevenci VZV primoinfekce / k léčbě HZ ani PHN
 - 1 dávka, s.c. deltový sval
 - Nutnost přeočkování nebyla stanovena
 - Lze aplikovat bez ohledu na předchozí prodělání HZ





Vývoj vakcinace proti HZ

- **Nová neživá adjuvovaná vakcína na bázi gE+AS01**
- **První výsledky studie fáze III (srovnání s placebem)¹**
 - U osob ve věku ≥ 50 let
 - Doba sledování průměrně 3,2 roku
 - **Účinnost proti HZ 97,2 %**
 - **Ve všech sledovaných věkových skupinách 93,6 - 97,9 %**

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

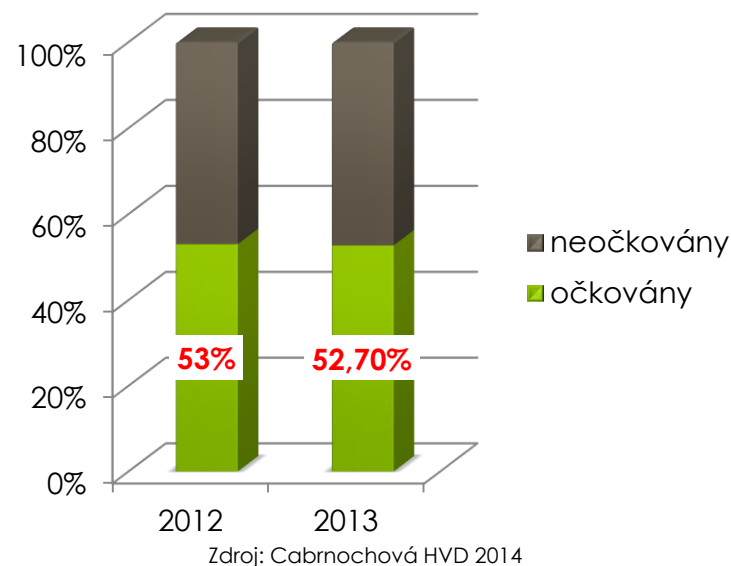
Efficacy of an Adjuvanted Herpes Zoster
Subunit Vaccine in Older Adults

¹ LAL, H. Efficacy of an adjuvanted herpes zoster subunit vaccine in older adults. N Engl J Med., 2015, 372(22), 2087-2096.

HPV vakcinace

Proočkovanost dívek proti HPV u VZP

- **Vakcinace 13letých dívek (PLDD)**
 - Očkování plně hrazené, dobrovolné
 - Možnost využít obě vakcíny
- Dop zejména ženám pře zahájením sexuálního života
- **Catch-up vakcinace dospělých žen**
- HPV vakcíny vzájemně nekombinujeme
- **Poučit o nutnosti pokračovat ve standardním cervikálním screeningu** (r. 2013 – 55,8 % žen bylo na screeningu CaCx)



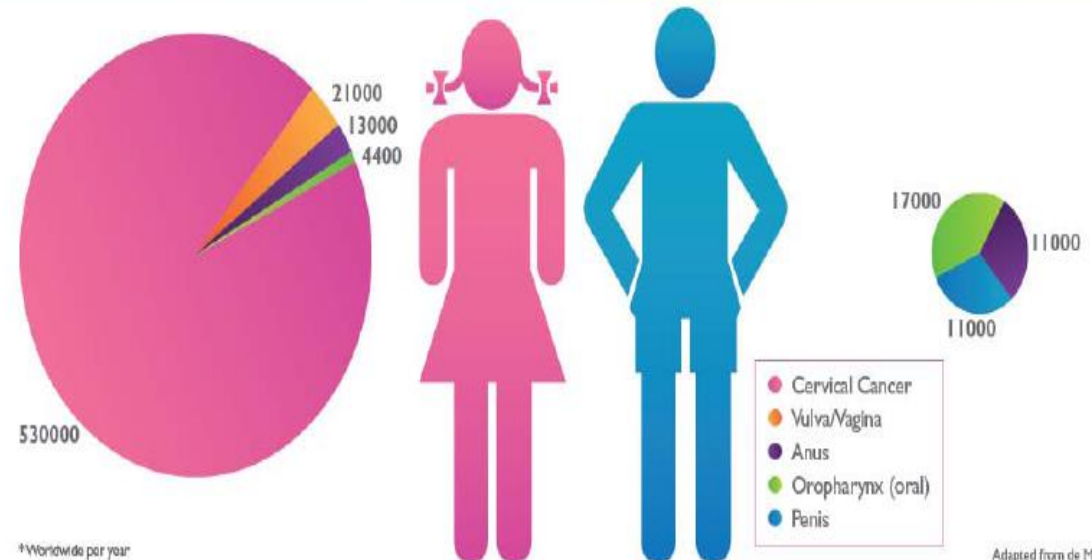
HPV-related cancer in women
568,400 cases WW/year*

HPV-related cancer in men
39,000 cases WW/year*

HPV vakcinace

Vakcinace chlapců?

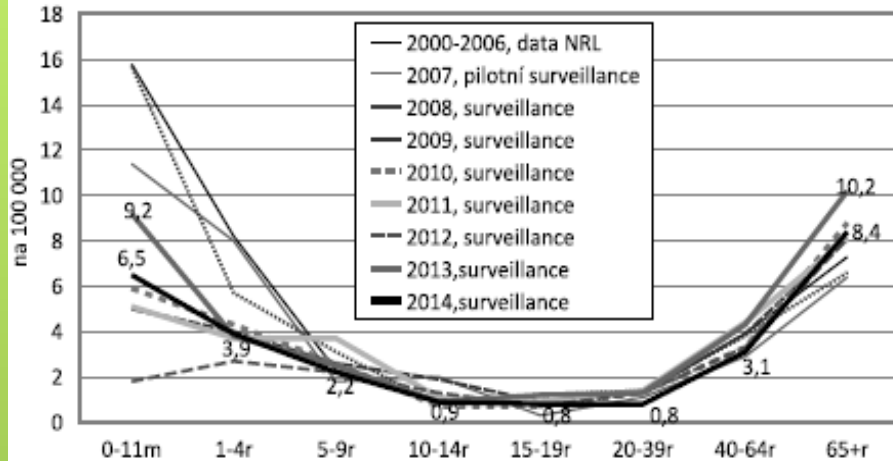
- Incidence / asociace u Ca konečníku?
- Úhrada očkování?



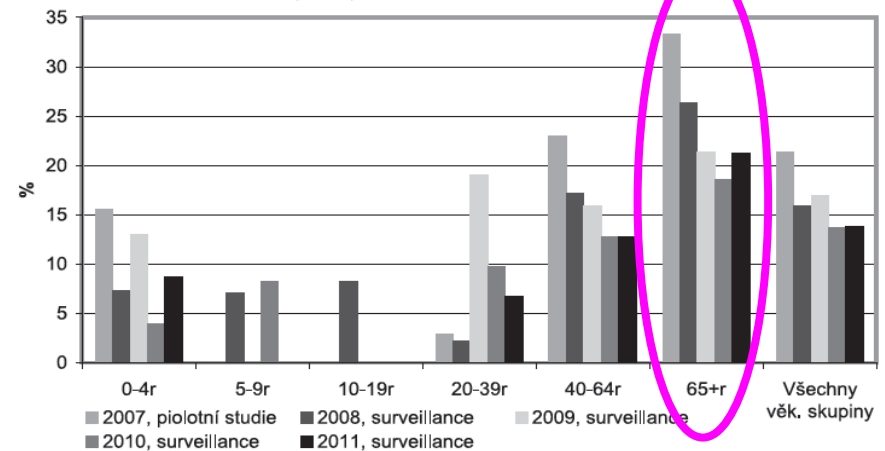
- **Cervarix** - k prevenci premaligních genitálních lézí a CaCx způsobených určitými onkogenními typy HPV
- **Silgard** - k prevenci premaligních genitálních lézí a CaCx, pre maligních análních lézí a análních Ca a bradavic genitálu v příčinné souvislosti se specifickými typy HPV
- **Cervarix** (ženy)
 - 9-14 let včetně
 - od 15 let - 3 dávky (0-1-6 měsících)
- **Silgard** (ženy, muži)
 - 9-13 let včetně - 2 dávky
 - od 14 let - 3 dávky (0-2-6 měsíc)

Pneumokoky, ČR

Graf 1: Věkově specifická nemocnost, invazivní pneumokokové onemocnění, ČR, 2000–2014. Surveillance data



Graf 10: Věkově specifická smrtnost, invazivní pneumokokové onemocnění, ČR, 2007–2011



- ≥65 let nejvyšší riziko IPO (pneumonií) a nejvyšší věkově specifická smrtnost
- S věkem narůstá význam očkování
- U osob nad 65 let – pneumo vakcinace od 1.9.2015 plně hrazená (novela zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění)

PCV13 – indikace: k prevenci invazivních onemocnění a pneumonie způsobených *Str. pneumoniae* u dospělých ≥18 let a starších



Očkování proti pneumokokovým onemocněním u dospělých

- Doporučení ČVS pro pneumokokovou vakcinaci v dospělosti, 6.12.2012

Indikace k aplikaci PPV23 nebo PCV13 u osob bez zřejmého rizika podle věku

18 - 50 let	50 - 60 let	60 - 65 let	>65 let
--	PPV23	PPV23 nebo PCV13	PCV13 + PPV23

Chronická onemocnění, která jsou indikací k aplikaci PPV23 nebo PCV13

- **U imunokompetentních osob**
 - např. chron. onemocnění kardiovaskulární, respirační, chron. hepatopatie, DM)
- **U imunokompromitovaných osob**, včetně jedinců s anatomickou nebo funkční asplenií, se bez ohledu na věk

≤60 let	>60 let
PPV23	PCV13

≤60 let	>60 let
PCV13 + PPV23	

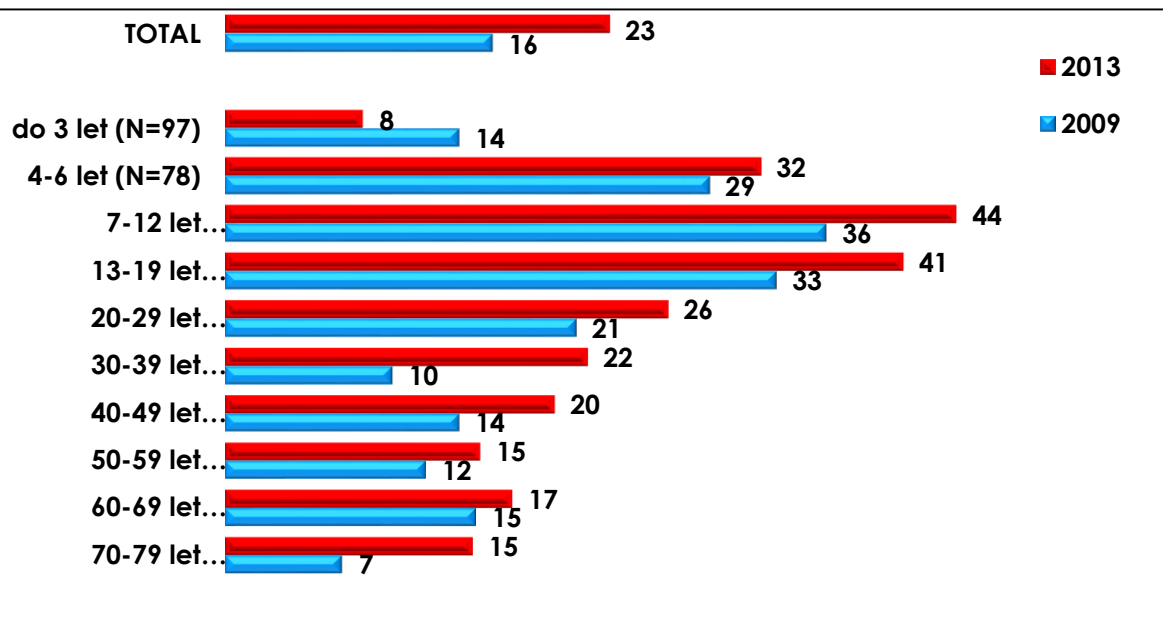
- Rozestup mezi aplikací PCV13 a PPV23 : **2-6 měsíců**



Očkování proti KME



Proočkovanost (%) proti KME, ČR, 2013



- FSME, Encepur
- Klasické / zrychlené schéma

- **Největší benefit - zahájení očkování klasickým schématem, možné kdykoli během roku**
- **Protektce – 14 dnů po první dávce**



Očkování proti KME

- **Přeočkování po 3 letech, další po 5 letech** (Švýcarsko-10 let)
 - **Booster u osob $\geq 60/50$ let po 3 letech**
 - **Promeškaný termín přeočkování do 10 let od poslední dávky – aplikovat 1 dávku**
- **Zaměnitelnost vakcín**
 - **Základní vakcinační schéma ne, booster dávka ano**
 - V případě výpadku v dodávkách možné zaměnit i v základním klasickém schématu (ne u zrychlených)
- **Klinicky a laboratorně potvrzené onemocnění KME – není nutné již očkovat**
- **Dosud chybí národní doporučení vakcinace proti KME**



Závěr

- **Vývoj nových možností očkování dospělých**
 - Menigokoková onemocnění – MenB vakcína
 - Pneumokoková onemocnění – PCV13, úhrada
 - Herpes zoster – dostupná vakcína; nová vakcína před registrací
 - KME – nárůst proočkovanosti; chybějící národní doporučení k očkování

Děkuji za pozornost