

# Novinky v očkování dospělých

**CHLÍBEK ROMAN**

KATEDRA EPIDEMIOLOGIE  
FAKULTA VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ  
HRADEC KRÁLOVÉ  
UNIVERZITA OBRANY V BRNĚ  
2018



# Co přinesl rok 2018?



- Zavedení nových pravidelných povinných očkování
  - očkování zdravotníků proti spalničkám
- Zavedení nových hrazených nepovinných očkování
- Off—label použití vybraných vakcín
- Nová EBM data bezpečnosti očkování dospělých, vč. těhotných žen
- Nová doporučení, zapojení specialistů do očkování

**CAVE:** Absence dat pro bezpečnost a účinnost u žen > 26 let

## TEXT DOPORUČENÍ

Doporučení ČGPS ČLS JEP k očkování proti HPV u žen s ošetřenou prekancerózou děložního čípku

Vakcinace byla uvedena v naší zemi do praxe r. 2007. Zákonným ustanovením je tato aplikace hrazena ze zdravotního pojištění pro třináctileté dívky. **Vakcinace je doporučována i dospělým ženám i chlapcům a mladistvým mužům.**

HPV vaccine is recommended for young women through age 26, and young men through age 21. HPV vaccine is also recommended for the following people, if they did not get vaccinated when they were younger:

- young men who have sex with men, including young men who identify as gay or bisexual or who intend to have sex with men through age 26;
- young adults who are transgender through age 26; and
- young adults with certain immunocompromising conditions (including HIV) through age 26.

# Zavedení nových pravidelných očkování

## Očkování zdravotníků proti spalničkám



20. století



98% proočkovanosť

21. století



89,5% proočkovanosť  
Praha 81%; Praha SZ 70%  
HK kraj roč. 2014(79%)

Evropa

2000: 37 421 případů

Evropa

2016: 5 273 případů

Evropa

2017: 22 360 případů  
1. pol. 2018: >41 000 případů

# Očkování zdravotníků



- 2018: vyšetřeno 4 000 zdravotníků v Praze
  - 19 % (n=731) seronegativních
  - mimořádné očkování zdravotníků– aplikace 1 dávky MMR
- 781 úředních rozhodnutí o zvýšeném lékařském dohledu/karanténě
- Uzavřena část urgentního příjmu FN Motol (30 osob v karanténě)
- Pomoc armády
- **2017-2018 vyš. zaměstnanců FN v Českých Budějovicích**
  - 205 osob Infekční, dětské a kožní odd.  
**14 % seronegativních osob**
  - 3 554 osob **28 % seronegativních osob**
  - Studentky SZŠ **47 % seronegativních dívek**



# Zavedení nových hrazených nepovinných očkování



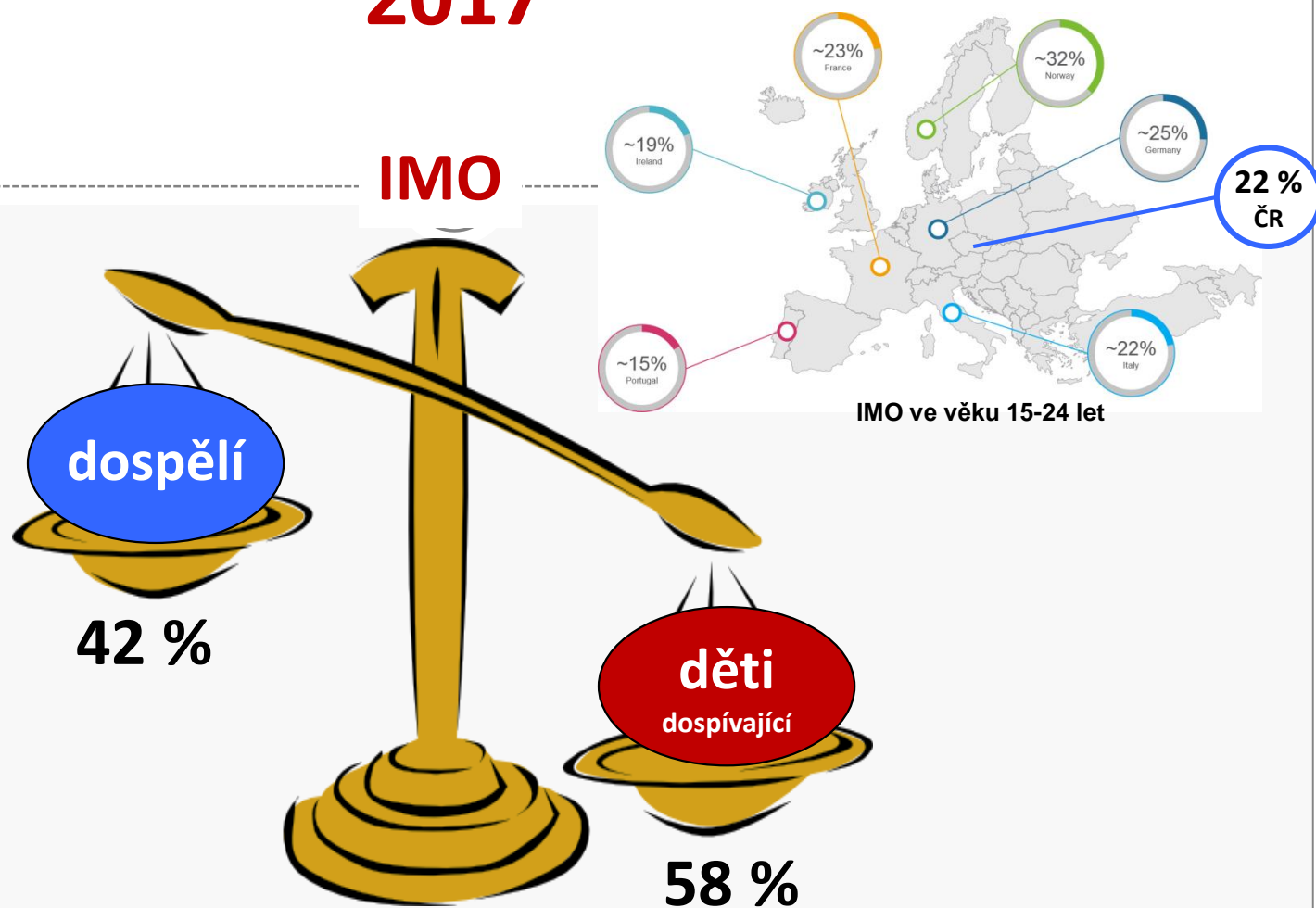
- **Očkování proti IMO, IPO, Hib, chřipce**
  - Porušená nebo zaniklá funkce sleziny
  - Autologní nebo allogenní transplantace kmenových hemopoetických buněk
  - Závažné primární nebo sekundární imunodeficity, vyžadující dispenzarizaci na specializovaném pracovišti
  - Prodělaná invazivní meningokoková nebo invazivní pneumokoková infekce
- **Plná úhrada konjugované PCV13 vakcíny**
- **Očkování proti chřipce** – vyšší úhrada za tetravalentní vakcíny (250,- Influvac Tetra, Vaxigrip Tetra)

# Nová doporučení 2017/2018

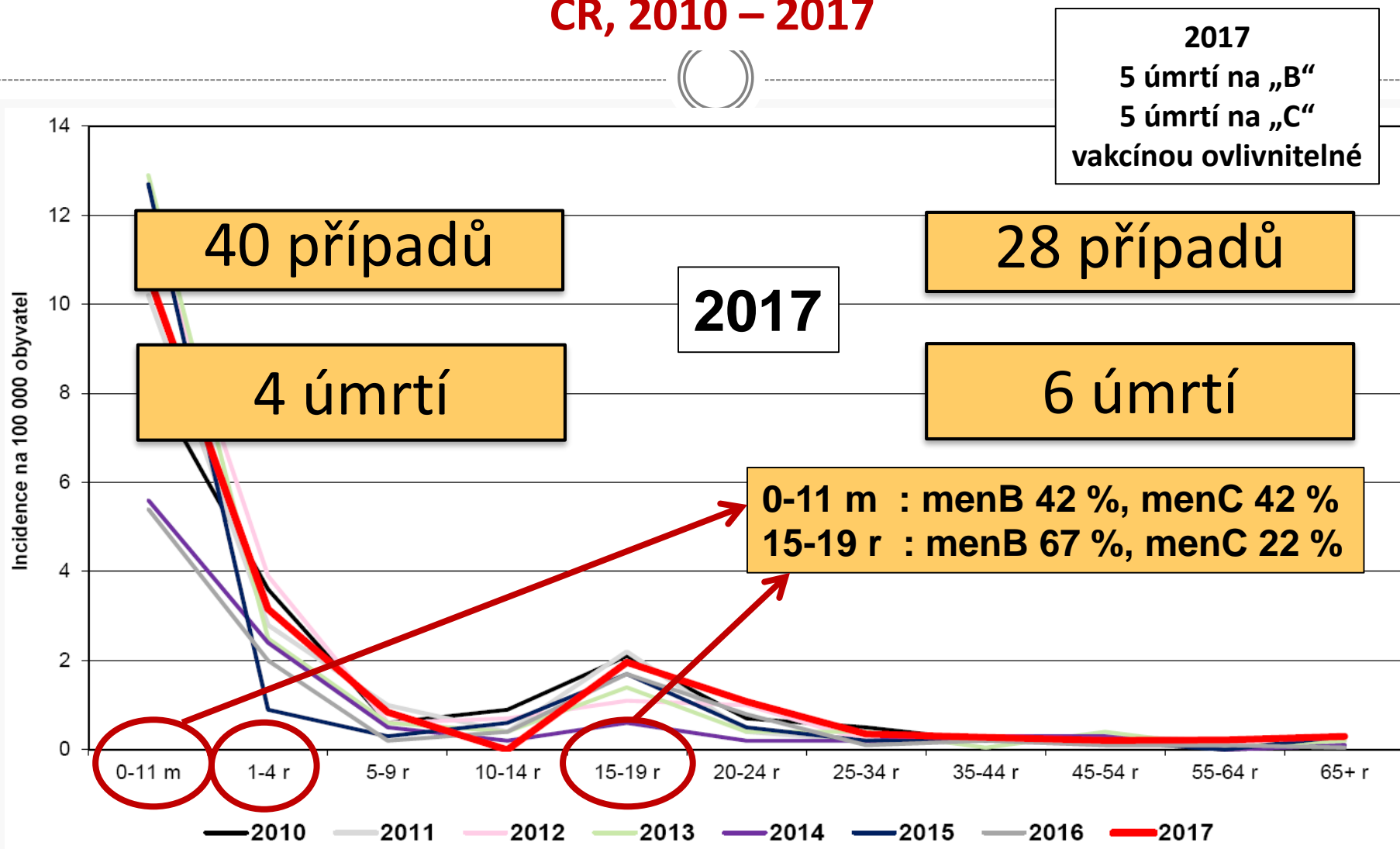


- **Doporučení ČVS pro očkování proti chřipce**
  - preference tetravalentní vakcíny proti chřipce
- **Doporučení ČVS a OSPDL k vytvoření metodiky pro vykazování a úhrady očkování** *vyplývající z novelizace vyhlášky č.537/2006 sb. a zákona č. 48/1997 sb.*
  - osoby v minulosti očkované PPSV23 přeočkovat PCV13 nejdříve za 5 let
  - MenB-FHbp (Trumenba) 3+0 (0-1-4 měsíce) pro zdravotní indikace
- **Doporučení ČVS pro očkování proti invazivním meningokokovým onemocněním**
  - očkování mladých dospělých do 25 let proti IMO – obě vakcíny
- **Doporučený postup profylaxe a léčby varicely u těhotných a novorozenců (SIL, SEM, ČGPS, ČNeoS)**

# Současná epidemiologická situace IMO, 2017



# Invazivní meningokoková (IMO), věkově specifická nemocnost ČR, 2010 – 2017





# Doporučení pro očkování dospělých, IMO

(ČVS ČLS JEP) – aktualizace 15.1. 2018

**Adolescenti, mladí dospělí**  
**13 – 25 let**

**MenB vakcinace**  
*všem*

**Trumenba (T)**  
**Bexsero (B)**

**Schéma 2+0**

0-6 měsíců (pro T)

0-1 měsíc (pro B)

Rizikový pacienti

Schéma 3+0

(pro T) 0-1-4 měsíců

**Men A, C, W, Y**  
*všem*

**Nimenrix**  
**Menveo**

**Schéma 1+0**

Rizikový pacienti

Schéma 2+0

0-2 měsíců

# DP profylaxe a léčby varicely u těhotných a novorozenců

(13.7.2018)

*návod jak postupovat v případech kontaktu těhotné s varicelou a jak omezit riziko nákazy dítěte při onemocnění matky*



- **Varicela u dospělých 2 % hlášených případů (do 72h postexp. vakcinace)**
  - 25 % všech smrtelných případů (primární varicelová pneumonie)
  - Incidence u těhotných 0,2-7,0/10 tisíc gravidních
- **Maternální riziko - profylaxe ženy**
  - Expozice gravidní – indikována aplikace hyperimunního **VZIG** (Varitec CP) 0,2 ml/kg i.v. do 3.-4. dne
  - Léčba případu – indikován **ACV (acyklovir 5 x 800 mg/d p.o. po 5-10 dní od výsevu)**
  - Oddálení porodu > 5 dnů
- **Fetální riziko – profylaxe novorozence**
  - kongenitální varicela (1. trimestr: 0,4-0,6 % riziko; 2. trimestr: 0,9-1,4% riziko; 3.trimestr: vysoké r.
  - Perinatální riziko – neonatální varicela, nejtěžší 5 dní před a 2dny po porodu (70% riziko)
  - ≤ 5 dní před porodem – indikován **VZIG** u novorozence a včasná léčba při onemocnění (ACV 60 mg/kg ve 3 dávkách IV po 5-14 dnů)
- **Expozice novorozence (porodnice) – kontakt 15-30 min, těsný kontakt > 5 min**
  - VZIG novorozenci negativní matky a vždy při p.h. < 1000 g
- **Výskyt HZ není rizikem pro plod**

CDC. MMWR. 1997;46(19):409-412.

Leung J, et al. Hum Vaccin Immunother. 2015;11(3):662-668.

Stagno S et al. N Engl J Med. 1985;313:1327-1330.

Gershon AA, et al. Pediatrics. 1976;58:692-696.

SIL. Doporučený postup SIL ČLE JEP.

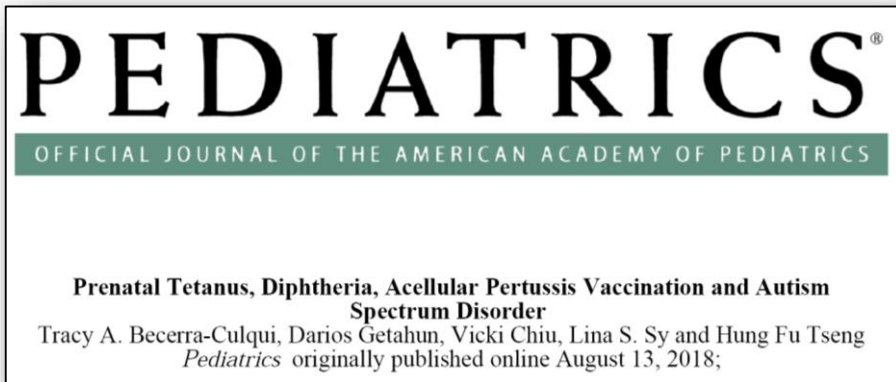
<https://www.infekce.cz/DPVaricGrav18.htm>

# Off-label použití vakcín



- Hib vakcína (Hiberix) také pro zdravotní indikace u dospělých – specifický léčebný program

## Nová EBM data bezpečnosti očkování dospělých



### OČKOVÁNÍ V PRŮBĚHU TĚHOTENSTVÍ NEZVYŠUJE RIZIKO VZNIKU AUTISMU U NAROZENÝCH DĚTÍ

- retrospektivní kohortové studie
- > 80 tisíc dětí, jejichž matky **byly** (39 077 očkovaných těhotných žen)/**nebyly** (42 916 neočkovaných těhotných žen - kontrolní skupina) **očkované**
- kombinovaná dtap vakcína

*Drug Saf.* 2018 Apr;41(4):329-346. doi: 10.1007/s40264-017-0625-z.

### Safety of Human Papillomavirus Vaccines: An Updated Review.

Phillips A<sup>1</sup>, Patel C<sup>2</sup>, Pillsbury A<sup>2</sup>, Brotherton J<sup>3,4</sup>, Macartney K<sup>5,6</sup>.

### 109 studií (16 populačních), 2,5 mil očkovaných, 6 zemí

- nezaznamenáno zvýšené riziko závažných NÚ včetně demyelinizačních onem. či neurol. poškození

# Závěr



- Přibývá odborných doporučení cílených na dospělé
- Stále více specialistů začíná vnímat význam očkování u rizikových pacientů
- Rozšiřují se možnosti hrazeného očkování v dospělosti
- Úhrada je přesto stále nedostatečná v porovnání s dětskou populací
- Zahájit diskuse o další úhrady
  - klíšťová encefalitida? pertuse?
- Větší využití doporučení v praxi a zvýšení nedostatečné proočkovanosti

# Děkuji za pozornost

