Nová doporučení pro očkování hypo/asplenik, praktické dopady

Lenka Petroušová

Klinika infekčního lékařství FN Ostrava

Význam vakcinace u splenektomovaných

Doporučený postup 19.3.2024

Dostupný na stránkách České infektologické a České vakcinologické společnosti

Cílem ochrana rizikových pacientů před závažně probíhají infekcí s vysokou smrtností - OPSI

Celoživotní riziko OPSI-syndromu se odhaduje na 5 %; z toho 30 % infekcí se projeví v prvním roce po splenektomii a 50 % do 2 let života

Dominantním patogenem je *Streptococcus pneumoniae*, nižší riziko představují *N. meningitidis* a *H. influenzae*, velmi vzácně se mohou uplatnit i další patogeny (*E. coli*, *P. aeruginosa*, *Capnocytophaga canimorsus*, *Bartonella* spp.

- Hyposplenickým/asplenickým pacientům může být všeobecně a bez zvláštního rizika aplikována jakákoli vakcína.
- Polysacharidové vakcíny vyvolájí u asplenických osob nižší tvorbu protilátek než u zdravých kontrol.
- Proteinové nebo konjugované vakcíny si u asplenických jedinců zachovávají dobrou imunogenicitu

Načasování vakcinace

- U osob podstupujících plánovanou imunosupresivní léčbu (chemoterapie, celotělová radioterapie, biologická léčba) je žádoucí aplikovat všechny vakcíny nejpozději 14 dnů před zahájením imunosupresivní léčby nebo až za 3 měsíce od jejich ukončení.
- Očkování proti chřipce a covidu-19 je možné provádět také v průběhu imunosupresivní léčby.
- V případě elektivní splenektomie je žádoucí aplikovat základní doporučené vakcíny nejpozději 14 dnů před operací (postoperační vakcinace je již méně účinná).

Změna od 1.1.2024

Od 1.1. 2024 již nejsou tato očkování hrazena do výše ekonomicky nejméně náročné varianty jak tomu bylo v minulosti, ale plně hrazené očkovací látky schvaluje Ministerstvo zdravotnictví a zveřejňuje je formou sdělení ve Sbírce zákonů.

Prevenar 20 hrazen pro všechny věkové kategorie bez omezení

Pneumokokové vakcíny

vakcína proti pneumokokovým onemocněním	PCV 20 – Prevenar 20	1 dávka	V případě vakcíny PCV15 je nutné Podat za 8 týdnů PPSV 23.
	PCV15 (Vaxneuvance®,)	1 dávka	
	PPSV23 Pneumovax®	1 dávka	Za 1 rok naočkovat konjugovanou vakcínu.

Děti a doočkování vakcínou s vyšším počtem sérotypů

- Pokud mají děti s rizikovými faktory ukončené očkování, ale nedostaly ani jednu dávku PCV20, dostanou jednu dodatečnou dávku PCV20, a to nejdříve 8 týdnů po poslední dávce jiné konjugované pneumokokové vakcíny a nejméně 1 rok po dávce PPSV23.

https://www.vakcinace.eu/doporuceni-a-stanoviska/doporuceni-ceske-vakcinologicke-spolecnosti-cls-jep-pro-ockovani-deti-a-adolescentu-ve-veku-0-17-let

Meningokokové vakcíny

vakcína proti meningokokovým onemocněním	**proti séroskupině A,C,W,Y:** Menveo® Nimenrix® MenQuadfi® **proti séroskupině B:** Trumenba® Bexsero®	2 dávky v odstupu minimálně 2 měsíců Přeočkování každých 5 let Bexsero -2 dávky v odstupu minimálně 1-2 měsíců Trumenba 3 dávky s odstupem minimálně 1 měsíc mezi první a druhou dávkou, třetí dávka s minimálním odstupem 4 měsíce po druhé dávce přeočkování za rok a poté každé 2-3 roky Bexsero i Trumenba	Trumenba pro osoby ≥ 10 let věku Menveo pro osoby od 2 let věku MenQuadfi pro osoby od 12 měsíců věku

Hemofilus influenzae b a chřipka

vakcína proti onemocněním vyvolaným Haemophilus influenzae b	Hiberix®,	1 dávka	jednorázová aplikace
vakcína proti chřipce	Vaxigrip Tetra® Influvac Tetra® Fluenz Tetra® Efluelda®	věkové indikace resp. omezení pro jednotlivé vakcíny	každoročně na začátku chřipkové sezóny

Další doporučené vakcíny – úhrada pacientem

Covid-19 RSV	Klíšťová meningoencefalitida úhrada 50+	VHA, VHB
Varicela	Pertuse	Pásový opar

Doporučení pro cestovatele

- Pacient by měl být informován o zvýšeném riziku při cestování do zemí s výskytem malárie nebo břišního tyfu.
- Při nutnosti cestovat do těchto zemí by měl v předstihu konzultovat infektologa - odborníka na cestovní medicínu ohledně možnosti antimalarické profylaxe a vakcinace proti břišnímu tyfu.

Antibiotická profylaxe

- Antibiotická profylaxe by měla být přísně individuální na základě zhodnocení zdravotního stavu konkrétního pacienta.
- Odklon od dlouhodobé profylaxe: změny ve složení střevní mikrobioty a to může mít negativní vliv na vyzrávání imunitního systému.
- Řádné poučení pacienta o možném riziku rychle probíhající infekce a nutnosti okamžitého nasazení pohotovostního antibiotika a vyšetřením ve zdravotnickém zařízení.
- Specifickou situací může být současná imunosupresivní terapie – antibiotika se pak podávají preemptivně na krytí období těžkého imunodeficitu resp. vždy do doby dokončení očkování.
- V této indikaci je vhodné použít například penicilin-V, klarithromycin nebo cotrimoxazol.

Praktické dopady

VYKAZOVÁNÍ S KÓDEM: 02125

DG D73.0

KÓD VAKCÍNY

Vlastní zkušenosti

- Pacienti dobře spolupracují
- Dodržují intervaly i přeočkování
- Od roku 2018 – 1x úmrtí OPSI 42letý muž, řádně očkován, pneumokoková sepse – nevakcinační sérotyp
- Pacienti vyhledávají naše pracoviště v případě febrilních stavů, všichni lékaři na příjmové ambulanci poučeni

Děkuji za pozornost