



Očkování těhotných žen při poranění

XIX. HRADECKÉ VAKCINOLOGICKÉ DNY,

3. – 5. 10. 2024, Kongresové centrum Aldis, Hradec Králové

Lucie Siráková

Katedra epidemiologie, Vojenská lékařská fakulta, Hradec králové, Univerzita obrany

Poranění těhotných žen

Úrazy a poranění – celosvětově přibližně 8,5 % těhotných žen



Nejvíce úrazů: autonehody, napadení, pády, důsledek domácího násilí



Až 90 % zranění = lehká (pády z vlastní výšky, uhození se o předmět, náraz do břicha..)

Očkování těhotných žen při poranění

Infekční onemocnění po poranění preventabilní vakcinací:

Tetanus

VHB (VHA)

Vzteklina

- Obecně: vyhnout se očkování v 1. trimestru gravidity (riziko pro plod x riziko infekce)
- Živé vakcíny = KI v graviditě
- Neživé vakcíny = v graviditě bezpečné (preference 2. a 3. trim.)

Tetanus (záškrt, pertusse)

- Úmrtí na tetanus - každoročně 58 000 novorozenců + neznámý počet matek
- **Tdap (Boostrix, Adacel):** vakcíny s min. 2 IU difterického a 20 IU tetanického toxoidu
- **T (Tetavax, Vacteta):** min. 40 IU tetanického toxoidu
- Dávka: 0,5 ml, aplikace: i.m.
- U neočkovaných (+ opomenutí dávky, promeškaný interval) lze vakcinovat: preference 2. + 3. trimestru (celkem 3 dávky: 0- 4t- 6/12m) + **ke zvážení TIG**

Tetanus (záškrt, pertusse)

- Booster vhodný, pokud uplynulo více jak **10 let** od poslední T/Tdap vakcíny
- Očkovat proti T u úrazů, kde od poslední vakcinace uplynulo **> 5 let**
- **Tdap = doporučeno v graviditě (27.-36. g.t.) + v každé graviditě!**

(CDC; Dad N, Buhmaid S, Mulik V. European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology.Elsevier. 2021; Thwaites CL, Beeching NJ, Newton CR. Maternal and neonatal tetanus. Lancet. 2015)

Dotaz z vakci poradny...

- Fyziologická gravidita, t.č. 20 g. t., st. p. poranění planty hřebíkem, předchozí očkování (T) > 5 let
- Aplikovat mono vakcínu proti T nebo spíše Tdap??
- Po aplikaci T lze aplikovat Tdap v doporučeném rozmezí 27.-36. g. t.?

Virová hepatitida B

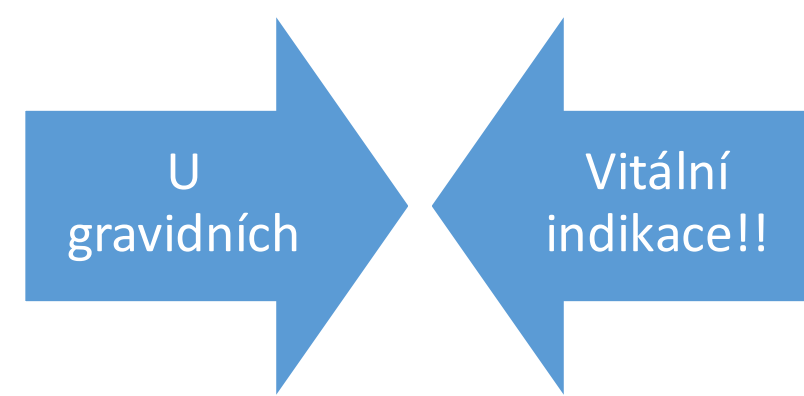
- Rekombinantní vakcína, případně kombinovaná vakcína (VHA/B)
- Rekombinantní DNA technologie, kultura kvasinek *S. cerevisiae*, adjuvans Al(OH)_3
- Aplikace: i.m.
- Dávka: 1,0 ml (dospělí – od 16 let); 0,5 ml (děti – do 15 let)
- **Schéma: 3 dávky, 0-1-6m, zrychlené schéma: 0-7-21d (+12m), 0-1-2m (+12m)**
- Komerční název: Engerix-B, (Twinrix)
- **Nejsou dostupná data pro gravidní (nepředpokládá se riziko)**

Virová hepatitida A

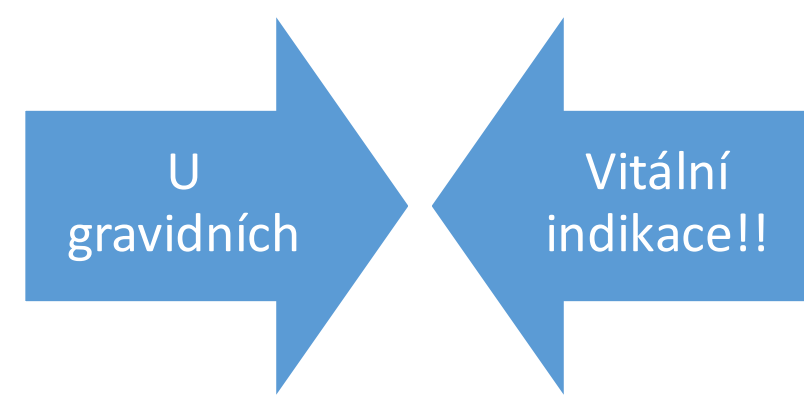
- Inaktivované vakcíny, případně kombinovaná vakcína (VHA/B)
- Virus pomnožen na lidských diploidních buňkách, adjuvans $\text{Al}(\text{OH})_3$
- Aplikace: i.m.
- **Schéma:** 2 dávky, odstup: 6 měsíců až 3 roky (5 let),
optimálně (6-12m)
- Komerční název: Avaxim, Havrix, Vaqta
- **Nejsou dostupná data pro gravidní (nepředpokládá se riziko), ACIP doporučuje**

Vzteklina

- Inaktivovaná vakcína
- Virus pomnožen na Vero buňkách, adjuvans $\text{Al}(\text{OH})_3$
- Aplikace 0,5 ml i.m., lze od 2 měsíců věku
- Preexpoziční profylaxe: 0-7-21 (28) dny
Booster za 12m a poté každých 5 let
- Postexpoziční profylaxe: 5 dávek vakcíny (0-3-7-14-28) + RIG
- **Vakcína s dobrým bezpečnostním profilem, dobře tolerovaná, lze podat v graviditě**



Vzteklina



Aktualizované WHO, ACIP schéma 2018 + 2022:

- **PEP:** 4 dávky ve dnech 0, 3, 7, 14 (ev. 2d.v den 0-7-14)
- **PrEP:** 2 dávky ve dnech 0, 7
- **Booster:** 3 roky
- ACIP – PrEP 2dávkové schéma akceptováno u imunokompetentních osob starších 18 let
- **Kontrola titru protilátek (0,5 IU/ml)**

Létání v graviditě



- Obvykle akceptováno:

Do 36 g.t.

Do 32 g.t. v případě vícečetné gravidity

- **Od 28 g.t.** může být vyžadováno **potvrzení** od gynekologa
- Vhodné cestovní pojištění!

Očkování těhotných žen (při poranění)

- ✓ Očkovat
- ✓ Nebránit
- ✓ Doporučit

Děkuji za pozornost...