



Medexpress, 2018-11-12 10:50

Aneta Górską-Kot:

Nieoceniona rola szczepień: chronią nie tylko osobę zaszczepioną ale całe społeczeństwo



Fot. MedExpress TV

- Obowiązkowe szczepienia dają nam dwie korzyści: indywidualną oraz zbiorową - powiedziała Medexpressowi dr Aneta Górską-Kot, ordynator Oddziału Pediatrii w Szpitalu Dziecięcym przy ul. Niekańskiej w Warszawie

Co dają nam obowiązkowe szczepienia?

Obowiązkowe szczepienia dają nam dwie korzyści: indywidualną oraz zbiorową. I zawsze tak powinniśmy je rozpatrywać. Korzyść indywidualna jest oczywista, bo dane dziecko, osoba ma ochronę przed chorobami, na które się zaszczepiła. Ma ochronę bądź gwarancję łagodniejszego przebiegu i braku powikłań. Po to się szczepimy. Drugi element - ochrona zbiorowa, jest bardzo istotna, zwłaszcza w przypadku funkcjonowania państwa. Przedstawię to na przykładzie polio. Polio to choroba, której właściwie nie ma. Obecnie występuje tylko w trzech państwach na świecie: Afganistan, Pakistan, Nigeria. Szanse, że ktoś od nas tam pojedzie są

niewielkie. A cały świat szczepi się na polio. Po co? By polio było taką samą chorobą, jaką była ospa prawdziwa, by tę chorobę dzięki szczepieniom wyeliminować z powierzchni ziemi tak, by nigdy już nikomu nie zagroziła. Na ospę prawdziwą, która zabrała 300 milionów ludzi, już się nie szczepimy ponieważ udało nam się ją wyeliminować z powierzchni kuli ziemskiej. Teraz szczepimy się na polio nie dlatego, że nasze dziecko spotka chorego na polio, gdyż prawdopodobieństwo takiego spotkania jest bliskie zeru, ale po to, by wyeliminować polio z powierzchni ziemi oraz by choroba ta nikomu nie zagrażała i żadne dziecko nie zostało kaleką po przechorowaniu jej.

Czy wszystkie osoby potrzebujące są objęte najlepszą ochroną?

Jeśli mamy na myśli pneumokoki – tak. Zacznę od epidemiologii zakażeń pneumokokowych. Zgodnie z danymi KOROUN, jedynej instytucji posiadającej dane o zakażeniach inwazyjnych pneumokokowych w Polsce, pik zakażeń pneumokokowych przypada na okres dzieciństwa – do drugiego roku życia i potem po 65 roku życia u osób starszych. Dzieje się tak bo u pierwszych układ immunologiczny jest niedojrzały, a u drugich przez proces starzenia się staje się niewydolny. Czy mamy pełną ochronę? Badania przeprowadzone w Kielcach, gdzie szczepiono dzieci najpierw szczepionką 7-walentną a następnie 13-walentną, pokazały, że wyszczepienie dzieci w danej populacji daje ochronę populacji dziadków. Czyli, zaszczepione dzieci chronią dziadków, bo zmniejsza się nie tylko ilość zakażeń nieinwazyjnych typu zapalenie ucha, ale też nosicielstwo, co z kolei powoduje, że dzieci rzadziej zarażają swoich dziadków mających kiepski układ immunologiczny. Żebyśmy mogli w pełni korzystać z dobrodziejstw szczepień przeciwko pneumokokom, należało by mieć wyszczepioną całą populację dziecięcą, najlepiej szczepionką 13-walentną. To daje ochronę naszych dziadków. Druga kwestia ochrony – grupą populacyjną szczególnej troski są dzieci z osłabionym układem immunologicznym z powodu wcześniactwa oraz dzieci z przewlekłymi chorobami głównie dróg oddechowych, wadami układu krążenia, przewlekłymi chorobami neurologicznymi. To są dzieci, dla których zakażenia pneumokokowe mogą być dużo groźniejsze niż dla dziecka zdrowego. I dobrze by było, abyśmy chociaż tym dzieciom, wcześniakom i dzieciom z grup ryzyka, chorobami przewlekłymi, dali najpełniejszą ochronę na dzień dzisiejszy, czyli szczepienie szczepionką 13-walentną.

Czy szczepimy najlepszymi i najnowocześniejszymi preparatami medycznymi?

To dobre pytanie. Wszystkie szczepionki, którymi szczepimy w Polsce są dopuszczone do obrotu przez WHO oraz nasze polskie cztery instytucje. Każda szczepionka, zanim trafi do gabinetu lekarskiego, jest gruntownie przebadana. Sposób dopuszczenia szczepionek do obrotu, w porównaniu z dopuszczeniem innych leków, jest zdecydowanie bardziej rygorystyczny. Bardzo dużą uwagę zwraca się na bezpieczeństwo stosowania szczepionek. Warto mieć tę świadomość, że od momentu, kiedy ktoś wymyśli szczepionkę przeciw danej chorobie, do chwili kiedy ona trafi do gabinetu lekarskiego, mija przeciętnie 15 lat. Szczepionkę bada się gruntownie. Ona musi mieć ogromną ilość sprawdzonej skuteczności, immunogeniczności oraz sprawdzonych ewentualnych niepożądanych działań. Czy to, co mamy dziś jest najnowocześniejsze? Może nie zawsze, ale bliskie temu. Staramy się, aby to były dobre preparaty, na pewno skuteczne i bezpieczne.

Jakie znaczenie ma wprowadzenie szczepień przeciwko pneumokokom w rozwoju polskiego kalendarza szczepień?

Myślę, że ma znaczenie przełomowe i kluczowe. Wszyscy – my pediatrzy, ucieszyliśmy się, kiedy okazało się, że mamy w kalendarzu szczepienia przeciwko pneumokokom dlatego, że infekcje i zakażenia pneumokokowe są najczęściej występującymi wśród dzieci bakteryjnymi zakażeniami dróg oddechowych. Zakażenia i infekcje dróg oddechowych to najczęstszy powód zgłaszania się rodziców z dzieckiem do lekarza. Super, że mamy szczepionkę przeciw pneumokokom w kalendarzu, ale, niestety, jest ona 10-walentna. Dziesięć to więcej niż zero, dlatego cieszymy się, że mamy ochronę przed tymi dziesięcioma

serotypami. Ale, wracając do pytania o najlepsze szczepionki to wiemy, że na rynku jest 13-walentna szczepionka, która chroni przed trzynastoma serotypami, dając pełniejszą ochronę niż 10-walentna. Przy czym, ważne jest, że dwa spośród tych trzech różnicujących serotypów, to są jedne z najczęstszych, wywołujących inwazyjną chorobę pneumokokową w Polsce.

Czy dysponujemy narzędziami, dzięki którym skutecznie możemy walczyć z pneumokokami?

Tak i nie. Z jednej strony mamy zakażenie pneumokokowe, które możemy leczyć. Wiemy, że wyróżniamy zakażenia inwazyjne i nieinwazyjne w przypadku zakażeń pneumokokowych. Nieinwazyjne to te najbardziej popularne czyli zapalenie ucha, zatok, oskrzeli, łagodne zapalenia płuc, z którymi rodzice z chorym dzieckiem trafiają do lekarza najczęściej. I te leczymy, z dużym powodzeniem, antybiotykami. Choroba inwazyjna czyli sepsa zapalenia opon to ciężkie choroby, które zawsze wymagają hospitalizacji i mogą skończyć się zgonem. I skąd wziął się pomysł szczepionek? Bywa tak, że przywożą nam dziecko do szpitala, rozpoznajemy u niego sepię, nawet podejrzewamy sepsę pneumokokową, dajemy wszystkie leki, które są w książkach – antybiotyki, leki objawowe. I wydaje się, że powinny zaskoczyć, a dziecko mimo to umiera. Dzieje się tak, ponieważ procesy kataboliczne w organizmie tego dziecka zaszły już za daleko. My nie jesteśmy już w stanie ich zatrzymać. Powstał pomysł, że trzeba stworzyć coś, co zapobiegnie tym zakażeniom, przejściu pneumokoków do krwi. Stąd powstał pomysł szczepionek. Wobec tego szczepionki są najskuteczniejszą ochroną przed poważnymi zakażeniami pneumokokowymi czyli przed chorobą inwazyjną. Kiedy szczepionki te weszły powszechnie w użycie, znalazły się w wielu kalendarzach, zaczęliśmy obserwować ochronę populacyjną. Okazało się, że dostaliśmy też pewnego rodzaju bonus od tych szczepionek, bo chronią one nie tylko przed zakażeniami inwazyjnymi, ale też przed nieinwazyjnymi, zwykłymi zakażeniami dróg oddechowych, które dotkną prawie każde dziecko. Bo sepsa to rzadkość, ale np. zapalenie ucha już nie. Warto wiedzieć, że przed zakażeniami nieinwazyjnymi lepiej chroni szczepionka 13-walentna niż 10-walentna. Na to jawnie wskazują wyniki badań. Jest większa redukcja zapaleń płuc i ucha środkowego tam, gdzie te szczepienia są populacyjne w porównaniu do krajów, gdzie szczepienia populacyjne są realizowane szczepionką 10-walentną.

Jakie znaczenie ma stosowanie szczepionek skojarzonych?

Zacznę od definicji. Szczepionka skojarzona to taka, która zapobiega kilku chorobom jednocześnie. Trywializując, w jednej strzykawce mamy kilka chorób, czyli szczepionka „odra, świnka, różyczka” jest skojarzona. Podobnie jeśli mamy szczepionkę „błonicę, tężec, krztusiec”, też jest ona skojarzona. Szczepionki wieloskładnikowe, które przeciętnemu Kowalskiemu kojarzą się z nazwą szczepionka skojarzona czyli 5 w 1, 6 w 1. Ale to nie tylko te. One są dużo starsze niż powstały 5 w 1 czy 6 w 1. Ich pierwszą i podstawową zaletą, dla której był zamysł ich stworzenia, jest to, że dziecko jeśli dostaje trzy choroby w jednej strzykawce, ma jedno ukłucie strzykawką zamiast trzech, tym samym mniejszą ilość bólu związanego ze szczepieniem.