

Aktualne wyzwania dla Programu Szczepień Ochronnych
XXXVI Sympozjum: „Szczepienia Ochronne”
organizowane w ramach Europejskiego Tygodnia na Rzecz Szczepień

Od kilku lat w Europie i w innych zakątkach świata pojawia się coraz więcej ognisk chorób zakaźnych, przeciwko którym zaniechano szczepień. W tej sytuacji tylko w pełni realizowany Program Szczepień Ochronnych, zapewniający jak najszerszą ochronę przed chorobami zakaźnymi, zdoła ochronić naszą populację.

Podczas briefingu prasowego eksperci omówią aktualne wyzwania dla polskiego systemu szczepień ochronnych, przedstawione zostaną także priorytety koniecznych zmian wychodzące naprzeciw aktualnym zagrożeniom. Wśród proponowanych zmian w Programie Szczepień Ochronnych na 2018/2019, opracowanych przez Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych (PZE ds. PSO) przy Ministrze Zdrowia wymienia się konieczność szerszej ochrony grup ryzyka, u których choroby zakaźne powodują poważne, nawet śmiertelne, powikłania. Pilną potrzebą jest: przywrócenie szczepień obowiązkowych przeciw pneumokokom szczepionką PCV-13 dla wszystkich wcześniaków, rozszerzenie szczepień przeciw pneumokokom do 18. roku życia u dzieci z obniżoną odpornością oraz wprowadzenie szczepień przeciwko grypie w wybranych grupach ryzyka. Wśród szczepień populacyjnych priorytetem zmian są zgłaszane przez PZE ds. PSO szczepienia przeciwko rotawirusom. Kolejną oczekiwaną zmianą jest wprowadzenie szczepień przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV), które zapobiegają rakowi szyjki macicy.

Wprowadzenie do briefingu prasowego: prof. dr hab. n. med. Ewa Bernatowska, Klinika Immunologii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia dziecka”, v-ce przewodnicząca Pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministrze Zdrowia.

Realne zagrożenia wynikające z zaniechania obowiązku szczepień ochronnych

W Polsce liczba rodziców uchylających się od zaszczepienia własnego dziecka niepokojąco wzrasta, w 2017 zarejestrowano 30 089 odmów – jest to 10-krotny wzrost w ciągu ostatnich 7 lat. Wśród chorób zakaźnych, którym można zapobiec szczepiąc, najbardziej niebezpieczna jest obecnie odra. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) odnotowano 300 proc. wzrost zachorowań w ciągu 2 lat, a w 2017 roku zachorowało w Europie aż 21 315 – zarówno dzieci jak i osób dorosłych.

Dotychczas w Polsce utrzymywała się wysoka wszczepialność, obecnie niepokojąco spadła poniżej 94 proc., czyli poniżej bezpiecznego progu, którym jest 95 proc. Niepokój budzą bardzo liczne zachorowania na Ukrainie gdzie do 6 marca 2018 roku zostało zgłoszonych 6 484 zachorowań, z tego aż 7 osób zmarło. Ukraińscy lekarze twierdzą, że szczepionka MMR jest dostępna, ale rodzice odmawiają szczepień, gdyż są przekonani, że może spowodować niebezpieczne powikłania poszczepienne. W ostatnich tygodniach również na Białorusi zanotowano kilkadziesiąt zachorowań na odrę.

Działania na rzecz wzrostu wiedzy o szczepieniach ochronnych

Internet to obecnie najmocniejszy oręż walki ruchów antyszczepionkowych. Dostępne informacje na temat szczepień to często fałszywe informacje, oparte na internetowych portalach zagranicznych organizacji antyszczepionkowych, które podważają zarówno bezpieczeństwo jak i efektywność szczepień. Intensywność przekazu sprawia, że rodzice czują się zagubieni, nie zawsze też trafiają na źródła rzetelnej wiedzy o szczepieniach.

Obecnie dynamicznie rozwija się strona internetowa <http://szczepienia.pzh.gov.pl/>, prowadzona przez Państwowy Zakład Higieny, oferująca bieżące informacje na temat zagrożeń chorobami zakaźnymi w Polsce i na świecie. Szeroko informuje o jakości i bezpieczeństwie stosowanych szczepionek. Podobną rolę spełnia strona internetowa powołana przez towarzystwa naukowe: www.ogolnopolskidzienszczepien.pl, promująca znaczenie szczepień ochronnych oraz informująca o bieżących wydarzeniach, sympozjach i konferencjach naukowych, podczas których eksperci podają najnowsze informacje dotyczące tego zagadnienia.

Utworzenie platformy o charakterze edukacyjnym i społecznym jest w obecnej sytuacji potrzebą chwili. Od października 2017 roku z inicjatywy Instytutu Ochrony Zdrowia powołano **Porozumienie na Rzecz Dobrych Praktyk w Szczepieniach**. Porozumienie działa jako niezależna platforma ekspertów medycznych, klinicystów, osób związanych ze światem nauki oraz przedstawicieli organizacji pacjentów, którym przyświeca idea merytorycznej dyskusji nt. szczepień. Dzięki tej inicjatywie zwiększa się możliwość dotarcia do opinii społecznej, rodziców, a także osób odpowiedzialnych za kreowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce z możliwie pełnym obrazem dot. właściwości szczepień ochronnych, ich znaczenia i wpływu na zdrowie społeczeństwa.

Fundusz Kompensacyjny Narodowego Programu Szczepień Ochronnych

Utworzenie Funduszu Kompensacyjnego Narodowego Programu Szczepień Ochronnych jest wyrazem odpowiedzialności państwa, które wprowadziło w drodze prawnej obowiązek realizacji szczepień dzieci i młodzieży. W chwili podpisania ustawy po stronie państwa będzie spoczywał obowiązek udzielania wsparcia tym opiekunom dzieci, którzy ten obowiązek realizują u znajdujących się pod ich opieką dzieci, u których wystąpiły działania niepożądane związane z wykonanym szczepieniem. Projekt ustawy dostępny był do konsultacji społecznych do końca listopada 2017 roku. Obecnie prowadzone są konsultacje wewnętrzne w Ministerstwie Zdrowia. Zgodnie z projektem ustawy Fundusz Kompensacyjny Narodowego Programu Szczepień Ochronnych będzie finansowany z wpłat firm farmaceutycznych,

w ramach Narodowego Programu Szczepień Ochronnych. Środki gromadzone w Funduszu będą przysługiwać osobie sprawującej opiekę nad osobą małoletnią, u której w określonym czasie po wykonaniu obowiązkowego szczepienia wystąpiły objawy chorobowe, wymagające leczenia szpitalnego przez okres nie krótszy niż 14 dni. Projekt ustawy określa okoliczności związane ze szczepieniem, które doprowadziły do konieczności hospitalizacji.

Priorytety zmian Pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministrze Zdrowia w Programie Szczepień Ochronnych na 2019 roku

Program obowiązkowych szczepień ochronnych przeciw pneumokokom

W styczniu 2017 r. wprowadzono powszechne obowiązkowe szczepienia ochronne przeciw pneumokokom w populacji dzieci do 2. roku życia. Niekorzystną zmianą w Programie Szczepień Ochronnych w 2018 roku jest wycofanie szczepienia szczepionką PCV-13 u noworodków

przedwcześnie urodzonych, którą zastąpiono szczepionką PCV-10, obecnie stosowaną w szczepieniach populacyjnych zdrowych dzieci. Wyjątek stanowią najmniej dojrzałe wcześniaki urodzone przed 27. tygodniem ciąży, które otrzymują szczepionkę PCV-13. Jednak nie tylko one wymagają szerszej i efektywniejszej ochrony przed zakażeniami pneumokokowymi. Dotyczyć one powinny wszystkich wcześniaków urodzonych przed 37. tygodniem życia. Noworodki te – stanowiące rocznie ponad 7 proc. rodzących się dzieci, są szczególnie narażone na zakażenia z powodu braku dostatecznej ochrony. Jak wskazują ostatnie badania genetycznie u części z nich stwierdza się defekt odporności wrodzonej: mutacje, które są przyczyną braku hamowania reakcji zapalnych oraz odpowiedzi na zakażenia.

PZE ds. PSO od początku rekomendował szczepionkę PCV-13 dla całej populacji dziecięcej. Wobec braku takiej możliwości zwrócił się do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o zapewnienie wszystkim noworodkom przedwcześnie urodzonym, przed 37. tygodniem życia, szczepień szczepionką PCV-13, która w szerszym stopniu ochroni je przed zakażeniami oraz późnymi konsekwencjami tych zakażeń.

Pilna potrzeba kontynuacji szczepień przeciw pneumokokom u dzieci i młodzieży z grup ryzyka w wieku od 6. do 19. roku życia

Wprowadzenie szczepień obowiązkowych przeciw pneumokokom dla dzieci starszych z grup ryzyka, z obniżoną odpornością to obecnie priorytet koniecznych zmian w Programie Szczepień Ochronnych zgłoszonych Ministrowi Zdrowia przez Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministrze Zdrowia. Pacjenci z pierwotnymi niedoborami odporności, leczeni immunosupresyjnie, po przeszczepieniu szpiku, serca, nerek czy z brakiem lub dysfunkcją śledziony nie zostali po raz kolejny objęci bezpłatnymi szczepieniami finansowanymi z budżetu państwa.

Perspektywa szerszej ochrony przed grypą

Liczba przypadków zakażeń grypowych oraz zachorowań podejrzanych o zakażenie wirusem grypy w sezonie 2017/2018 była wyższa w porównaniu z całym sezonem 2016-2017. W ciągu ostatnich 5 lat, w obecnym sezonie grypowym liczba zgonów (32) była najwyższa, zaraz po pandemii grypy A/H1N1 w 2015/2016, gdy w Polsce zmarły 103 osoby. Natomiast w obecnym sezonie zanotowano największą liczbę hospitalizacji w ciągu ostatnich 5 lat (www.pzh.gov.pl).

Dane epidemiologiczne przypominają o konieczności szczepień przeciwko grypie każdego roku, zachorowania u ludzi wywołują typy A i B wirusa grypy, które są w składzie szczepionki. Stałym elementem wszystkich obecnie produkowanych szczepionek przeciwko grypie jest antygen wirusa grypy świńskiej AH1N1. W tym sezonie zanotowano w Polsce 5 proc. zakażeń A/H1N1, zachorowań na szczep A/H3N2 było tylko 1 proc. zakażenia te w tym sezonie przeważały w innych częściach świata, natomiast w Polsce szczep wirusa grypy B był przyczyną 71 proc. wszystkich zachorowań wg aktualizowanych danych Państwowego Zakładu Higieny (www.pzh.gov.pl). W obecnym sezonie szczepionka czterowalentna przeciwko grypie mająca drugi, dodatkowy antygen wirusa typu B wykazała najszerszy zakres ochrony.

Zachorowanie w grupach ryzyka u pacjentów z defektem odporności czy u chorych z chorobami przewlekłymi stanowi ryzyko zgonu lub powikłań choroby zasadniczej. Obecnie dostępne są czterowalentne szczepionki, zapewniające najszersze pokrycie, mają rekomendacje światowych gremiów opiniotwórczych: WHO, STIKO, ECDC.

Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministrze Zdrowia w związku z szerszą ochroną przed wirusem grypy typu B rekomenduje szczepionkę czterowalentną

w szczepieniach w grupach ryzyka. Priorytetem są obecnie obowiązkowe szczepienia u dzieci do 5. roku życia, gdzie przebieg grypy może być szczególnie ciężki.

Korzyści zdrowotne i finansowe wprowadzenia do obowiązkowego Programu Szczepień przeciwko rotawirusom przewyższyłyby znacząco koszty finansowania zakupu szczepionek

Wprowadzenie szczepień przeciwko rotawirusom do obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych to jeden z najważniejszych priorytetów zmian proponowanych przez PZE ds. PSO przy Ministrze Zdrowia. Rekomendację tę uzasadnia sytuacja epidemiologiczna – dane wskazujące na wysoką, ponad 70 proc., częstość zakażeń rotawirusowych w Polsce.

Grupa rotawirusów jako najczęstsza przyczyna nieżytu żołądkowo-jelitowego powoduje ok. 200 tysięcy zgonów na świecie u dzieci do 5. roku życia. Według dostępnych danych w Polsce zapadalność na zakażenia rotawirusowe jest bardzo wysoka, wynosi ok. 172 000 zachorowań rocznie, u dzieci zgłaszających się do lekarza z powodu zakażenia żołądkowo - jelitowego.

Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia znaczna liczba hospitalizacji z powodu zapalenia żołądka i jelit o prawdopodobnym lub potwierdzonym podłożu infekcyjnym sięga 50 tysięcy rocznie i utrzymuje się na niezmiennie wysokim poziomie. Ze statystyk Narodowego Funduszu Zdrowia, biorąc pod uwagę jednorodne grupy pacjentów (JGP), wynika, że na liczbę ok. 50 000 hospitalizacji rocznie, z procedury grupy P.22 (2387,02 zł), roczne koszty hospitalizacji z powodu zapalenia żołądka i jelit mogą sięgać

ok. 122 mln zł. Natomiast potencjalne koszty szczepień populacyjnych 95 proc. kohorty urodzeniowej – 370 tysięcy dzieci. Przy założeniu kosztu szczepienia na poziomie ok. 240 zł wyniosłby maksymalnie ok. 84 mln zł. Ekstrapolacja danych europejskich dotyczących efektywności szczepień populacyjnych przeciwko rotawirusom na warunki polskie, uwzględniając specyficzne dane GUS, NFZ i NIZP/PZH wskazuje, że profilaktyka przy użyciu szczepionki poliwalentnej przełożyłaby się w Polsce na 74 proc. redukcję liczby hospitalizacji z powodu zakażeń rotawirusowych już w 2. roku od wprowadzenia szczepień, zapewniając dodatni bilans ekonomiczny.

Szczepienia przeciwko zakażeniom HPV

W zeszłym roku w Polsce na raka szyjki macicy zachorowało ponad 3 000 tysiące kobiet, umarło 1 500 tysięcy. Rak szyjki macicy to drugi pod względem częstotliwości nowotwór złośliwy wśród kobiet w wieku 20-44 lat. Od kilku lat dostępne są szczepionki, które w połączeniu z regularnie wykonywaną cytologią, mogą skutecznie ochronić miliony kobiet przed rakiem szyjki macicy.

Szczepionka przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) to najmłodsze osiągnięcie wakcynologii, początkowo chroniąca przed najgroźniejszymi typami wirusa typ 16 i 18, obecnie dostępna jest już jako szczepionka 9-walentna, która chroni przed typami wirusa odpowiedzialnymi za: 90 proc. przypadków raka szyjki macicy, 75–85 proc. przypadków zaawansowanych zmian przednowotworowych szyjki macicy (CIN 2/3), 85–90 proc. przypadków raka sromu, 80–85 proc. przypadków raka pochwy, 90–95 proc. przypadków raka odbytnicy, i 90 proc. przypadków brodawek narządów płciowych. Szczepienia przeciwko HPV, zarówno chłopców, jak i dziewczynek, jest refundowana w większości krajów przede wszystkim w państwach rozwiniętych. PZE ds. PSO przy Ministrze Zdrowia wśród proponowanych zmian w Programie Szczepień Ochronnych umieścił szczepienia przeciwko HPV jako jeden z najważniejszych priorytetów.