



Sprawozdanie z konferencji

XI Ogólnopolski Dzień Szczepień

24 stycznia 2020

Pałac Staszica, ul. Nowy Świat 72, sala Hugo Kołłątaja, I piętro

<http://www.ogolnopolskidzienszczepien.pl/>

Każdego roku Ogólnopolski Dzień Szczepień organizowany jest wspólnie z Oddziałem Warszawskim, Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Polskim Towarzystwem Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej, Sekcją Wakcynologii, Polską Akademią Nauk, Komitetem Immunologii i Etiologii Zakażeń Człowieka. Partnerem instytucjonalnym i współorganizatorem obchodów Ogólnopolskiego Dnia Szczepień jest Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”.

Celem organizowanej od jedenastu lat konferencji i wielu spotkań organizowanych w ramach obchodów Ogólnopolskiego Dnia Szczepień jest propagowanie szczepień jako najskuteczniejszego sposobu zapobiegania chorobom oraz poprawa społecznej wiedzy na temat korzyści wynikających ze stosowania szczepień a także konieczności poszerzenia dostępu do tego rodzaju profilaktyki.

Motto tegorocznej konferencji brzmi:

„Ochrona przed chorobami zakaźnymi oraz wszechstronna edukacja kluczem do zwiększenia zaufania do szczepień”.

Brak świadomości wśród rodziców i opiekunów a tym samym brak lęku przed chorobami, o których zapomniano dzięki szczepieniom w dalszym ciągu pogłębia się. Efektem tego jest dalszy wzrost zachorowań przede wszystkim na odrę. W 2019 roku odnotowano 4-krotny wzrost zachorowań w porównaniu z rokiem poprzednim - **na odrę zachorowało 1492 osób**. Powodem tego jest wzrastająca liczba rodziców uchylających się od zaszczepienia swoich dzieci. Według danych opublikowanych przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny, w 2019 roku **odnotowano ponad 40 000 odmów**.

Program Szczepień Ochronnych (PSO) na 2020 pozostaje bez zmian. Jakich obecnie powinno się dokonać zmian:

omówiła: **Prof. Ewa Bernatowska**, Klinika Immunologii, Instytut "Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka", Przewodnicząca Sekcja Wakcynologii, Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej.

1. Konieczność wprowadzenia do PSO szczepionek wysoko- skojarzonych dla dzieci do 2 roku życia

Brak w PSO szczepionek wysoko- skojarzonych 5. lub 6. walentnych utrudnia w pierwszych 2. latach życia wprowadzanie kolejnych szczepionek, tak istotnych z punktu

widzenia zagrożeń chorobami zakaźnymi. Zbyt duża liczba wkluc jest przyczyną, że rodzice decydują się na zakup tych szczepionek - kupuje je obecnie ponad 50 % rodziców. Ułatwia to podanie szczepionek zalecanych, nie objętych obowiązkowym PSO np: szczepień przeciwko ospie wietrznej, meningokokom z pogrupy B i C czy przeciwko grypie.

2. Dzieci z grup ryzyka nie są dostatecznie chronione lub w ogóle w ogóle nie są objęte szczepieniami przeciwko inwazyjnej chorobie pneumokokowej (IChP)

Dane o zachorowań na IChP, raportowane za rok 2018 przez Krajowy Ośrodek Referencyjny ds Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu (KOROUN) to 1037 zgłoszonych przypadków. Jest to liczba, zbliżona do zarejestrowanymi przez Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny przypadków, wynosząca w 2018 roku 1535 zachorowań. Wg ekspertów, dane KOROUN uznać należy za rzeczywiste, odzwierciedlające udział poszczególnych serotypów *Streptococcus pneumoniae* odpowiedzialnych za zachorowania na IChP w Polsce

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/zespol-ds-szczepien-ochronnych>.

Po 2 latach od wprowadzenia obowiązkowych szczepień przeciwko pneumokokom, szczepionką PCV10 widoczny jest pozytywny efekt szczepień populacyjnych u dzieci do 2 roku życia. Widoczny jest spadek zachorowań na IChP w grupie dzieci do 2 roku życia. **Jednak w grupie najmłodszych dzieci, najbardziej narażonej na zachorowania, 1/3 przypadków IChP wywołana jest serotypami, których w szczepionce PCV10 nie ma.**

a. Wcześnieiki urodzone przed 37 tygodniem życia należą do grupy wysokiego ryzyka poważnych zakażeń pneumokokowych.

Ta szczególnie grupa noworodków z głęboką niedojrzałością układu odporności i częstą predyspozycją genetyczną do zakażeń i chorób autoimmunizacyjnych **choruje średnio 2,6 razy częściej na IChP niż donoszone noworodki**. Szczepionka PCV10 nie zawiera szczególnie groźnego, **wieloantybiotykoopornego serotypu 19A**, wzrasta liczba zachorowań w grupie od 2 do 4 roku życia, wywołanych przez ten serotyp. Poważnym problemem jest wzrost zachorowań wywołanych **serotypem 3**, i to we wszystkich grupach wiekowych, jest on jest najczęstszą przyczyną IChP w Polsce, a brakujący w szczepionce PCV10 - **serotyp 6A, zaczął pojawiać się coraz częściej**.

Wg danych KOROUN pokrycie poszczególnych szczepionek wynosiło odpowiednio dla PCV10 - 23,3% i PCV13 - 56,7%, co czyni różnicę 33,4% w populacji dzieci do 2 roku życia. Różnice te pogłębiają się, liczba zachorowań wywołana serotypami nie szczepionkowymi, 19A, 3 i 6A, byłaby ona prawdopodobnie znacznie wyższa, gdyby nie fakt, że prawie 1/3 zaszczepionej populacji szczepiona jest szczepionką PCV13, kupowaną przez rodziców.

Te dane, zdaniem pediatrów, neonatologów oraz zaniepokojonych rodziców są sygnałem aby jak najszybciej zapewnić szczepienia szczepionką PCV13, która stworzy o 33,4% szerszą ochronę przed bakteriami niż szczepionka PCV10 stosowana obecnie w szczepieniach populacyjnych. Obecnie tylko wcześniaki skrajnie niedojrzałe urodzone przed 27 tygodniem ciąży są chronione szczepionką PCV13.

b. Zakażenia pneumokokowe są zagrożeniem dla wielu dzieci z grup ryzyk, dzieci w wieku od 6 do 19 lat z niedoborami odporności oraz z wybranymi chorobami przewlekłymi, nie są objęte szczepieniami.

Dzieci te wymagają pilnej ochrony szczepionką PCV13, gdyż wzrasta liczba zakażeń serotypami 19A, 3 oraz serotypem 6A, których nie ma w szczepionce PCV10. **Tak jak przebieg IChP w populacji dzieci immunokompetentnych ma przebieg łagodniejszy, to u dzieci z niedoborem odporności oraz w wybranych chorobach przewlekłych jest częstą przyczyną kalectwa lub zgonu.**

Ta niewielka liczba dzieci nie została objęta szczepieniami finansowanymi z budżetu państwa w PSO na 2020 r. Szczepionka PCV13 ma rejestracje i rekomendacje krajowych i zagranicznych gremiów eksperckich (CDC, ACIP, AAP) do stosowania w grupach dzieci przewlekle chorych. Szczepionka PCV13 ma rekomendacje w grupach ryzyka towarzystw naukowych: Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej oraz Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej do stosowania u dzieci i osób dorosłych z zaburzoną odpornością.

3. Konieczność szczepień przeciwko grypie u dzieci z grup ryzyka do 5. roku życia u dzieci z grup ryzyka.

Dane epidemiologiczne wskazują na konieczność szczepień przeciwko grypie każdego roku. W sezonie grypowym 2019/2020, do końca 2019 zanotowano już 1 689 432 zachorowania na grypę i podejrzeń zachorowań na grypę, 4001 hospitalizacji i 3 zgony (dane PZH). Zachorowania u dzieci do 5 roku życia to ponad 38 000. Grypa w grupach ryzyka u pacjentów z defektem odporności czy z chorobami przewlekłymi obarczone jest ryzykiem zgonu lub powikłaniem choroby zasadniczej. Obecnie dla dzieci dostępna jest szczepionka 4-walentna, która zapewnia najszersze pokrycie, dodatkowo przed wirusem typu B, który wprawdzie nie jest typowany na dany sezon grypowy, ale potencjalnie może wystąpić. Szczepionki 4-walentne mają rekomendacje światowych i krajowych gremiów opiniotwórczych WHO, STIKO, ECDC oraz PZEds.PSO w związku z szerszą ochroną przed dodatkowym wirusem grypy typu B.

4. Plany Ministertwa Zdrowia

Ministerstwa Zdrowia planuje w 2020 poprawić opiekę nad kobietami w ciąży. Ma powstać lista leków, przyznanym bezpłatnie kobietom w ciąży. Jest postulat aby na tej liście znalazły się **szczepienia przeciwko grypie oraz przeciwko krztuścowi dla kobiet ciężarnych**. Przekazane przez matkę ochronne przeciwciała zabezpieczą niemowlęta w pierwszym roku życia przed tym zakażeniem. W trosce o ochronę nowonarodzonych dzieci wskazane byłoby również wprowadzenie obowiązkowych szczepień **ochronnych w 19 roku życia szczepionką DTaP**, która chronić będzie przyszłych rodziców przede wszystkim przed krztuścem.

W planach na 2022 rok, w t.z. Pakiecie Onkologicznym przewidziano **wprowadzenie szczepień przeciwko wirusowi HPV**. Wirus HPV jest przyczyną rozwoju raka szyjki macicy, z tego powodu każdego roku umiera w Polsce 1 500 kobiet.

5. Działania na rzecz poprawy wzrostu wyszczepialności dzieci w Polsce

a. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego- Państwowy Zakład Higieny redaguje stronę internetową <https://szczepienia.pzh.gov.pl/>, zawierające stale aktualizowane informacje o chorobach zakaźnych występujących w Polsce i na świecie. Wyczerpujące dane o właściwościach stosowanych szczepionek, o potencjalnych objawach ubocznych związanych ze szczepieniem, uzupełniają informacje na Youtubie o zagrożeniach chorobami zakaźnymi, które obecnie występują w Polsce. [Szczepienia.info](https://szczepienia.info), to

najbardziej profesjonalna, wiarygodna strona internetowa przeznaczona zarówno dla lekarzy jak i rodziców.

Redaktorem strony Szczepienia.info jest **Dr hab. Ewa Augustynowicz, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego- PZH**, która podczas wykładu nt: Lepsza dostępność wiarygodnych informacji na temat szczepień w Internecie, szeroko omówiła w jaki sposób należy poszukiwać prawdziwych informacji o szczepieniach i odróżnić je od niewiarygodnych, często antyszczepionkowych treści.

b. Działania Urzędu m.st. Warszawy na rzecz poprawy stanu zaszczepienia dzieci w żłobkach i przedszkolach, to kolejny krok prowadzący do poprawy stanu zaszczepienia dzieci. Od marca br. jednym z kryteriów przyjęcia do żłobków i przedszkoli w Warszawie będą dodatkowe punkty za wykonane szczepień obowiązkowych. O kontroli stanu zaszczepienia w żłobkach i warszawskich przedszkolach mówiła **Olga Pilarska - Siennicka, zastępca dyrektora Biura Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy. W konferencji prasowej wziął udział vice - prezydent m.s. Warszawy Paweł Rabej.**

Konferencje zakończyło wystąpienie **prof. dr n.med. Jacka Witkowskiego**, przewodniczącego Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej oraz przewodniczącego Komitetu Immunologii i Etiologii Zakażeń Człowieka, Polskiej Akademii Nauk. Prof. dr n.med. Jacka Witkowskiego, omówi **znaczenie szczepień ochronnych w ochronie zdrowia – rolę towarzystw naukowych.**

serdecznie zapraszam,

Prof. Ewa Bernatowska
Klinika Immunologii, Instytut "Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka"
Polskie Towarzystwo Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej
Sekcja Wakcynologii