

Očkovanie proti chrípke - najefektívnejšia prevencia

E. Máderová

Pod chrípkovým ochorením si väčšina ľudí predstavuje benígne, bežné ochorenie, hoci u niektorých chorých, najmä tých, ktorí patria do tzv. rizikových (senzitivných) skupín, predstavuje veľké riziko so závažnými následkami. V každom zimnom období ochorenie na chrípku na severnej pologuli niekoľko miliónov ľudí a chrípka je každý rok zodpovedná za tisíce úmrtí, zvýšený počet hospitalizovaných a vysokú absenciu v školách a na pracoviskách, čo samozrejme vedie k zvýšeniu sociálnych a zdravotných nákladov. Klinické príznaky chrípky sú často podobné klinickým príznakom, ktoré sa pozorujú pri iných infekciách dýchacieho traktu, vyvolaných respiračnými vírusmi (rinovírusy, parainfluenzové vírusy, respiračný syncytiálny vírus, adenovírusy, koronavírusy), preto konečnú diagnostiku chrípky možno stanoviť len virologickým vyšetrením.

STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA CHRÍPKY

Chrípka je akútne horúčkavité ochorenie dýchacieho traktu s náhlým začiatkom. Svetová zdravotnícka organizácia definuje chrípku ako ochorenie, pri ktorom sa náhle objaví horúčka vyššia ako 39 °C, klinické príznaky zo strany dýchacieho systému, bolesti svalov a bolesti hlavy. Celkové príznaky ochorenia trvajú 2 - 3 dni, zriedkavo viac ako 5 dní. Inkubačný čas ochorenia je 1 - 5 dní, najčastejšie 2 dni. Závažnosť ochorenia závisí od toho, či chorý prekoná v minulosti ochorenie zapríčinené antigénne príbuzným vírusom (imunologická skúsenosť). Klasické klinické príznaky chrípky sa rozvinú len asi u 50 % infikovaných osôb. I keď je uzdravenie pomerne rýchle, telesná slabosť a malátnosť môžu pretrvávajúť ešte niekoľko týždňov a u niektorých pacientov sa môžu rozvinúť závažné komplikácie. Etiologickým vyvolávateľom chrípky sú 3 druhy vírusu A, B a C.

KOMPLIKÁCIE CHRÍPKY

Napriek predstave verejnosti, že chrípka je jednoduché, bežné ochorenie, treba mať na pamäti, že chrípka nie je bežným prechladnutím bez akýchkoľvek následkov, ale že v prípade závažných komplikácií môže i zabíjať. U zdravých dospelých, ktorí ochoreli na chrípku, je uzdravenie obyčajne rýchle, závažné komplikácie sa môžu vyskytnúť u veľmi malých detí a vo všetkých vekových skupinách u osôb s chronickým ochorením.

Najčastejšou komplikáciou chrípky je sekundárny bakteriálny zápal pľúc, vyskytujúci sa po krátkom zlepšení ku koncu ochorenia. Primárny chrípkový zápal pľúc sa vyskytuje zriedkavejšie najmä u mladých dospelých v období epidémie. V období pandémie chrípky môže byť veľmi závažnou komplikáciou bez ohľadu na vek a zdravotný stav chorých osôb. Reyeov syndróm je komplikáciou výlučne u detí.

Ďalšími komplikáciami sú zápaly svaloviny srdca, zhoršenie chronického zápalu priedušiek a iných chronických pľúcnych ochorení. Incidencia úmrtí je asi 0,5 až 1 úmrtie na 1 000 ochorení. Najviac úmrtí je vo vekovej skupine nad 65 rokov.

VNÍMAVOSŤ NA OCHORENIE

Vníímavosť na ochorenie je všeobecná, chrípka je však dominantou najmä starších ľudí a detí, hlavne tých, ktorí žijú v kolektívnych zariadeniach (ústavoch). V priebehu epidémie sa významne zvyšuje chorobnosť u pacientov s chronickými ochoreniami dýchacích ciest (vrátane tuberkulózy a astmy) a kardiovaskulárneho systému, u pacientov s cerebrovaskulárnym ochorením, generalizovanou artériosklerózou, diabetom, Parkinsonovou chorobou a sklerózou multiplex. Imunita po ochorení alebo očkovaní je typovo a subtypovo špecifická, čo prakticky znamená, že pri veľkej menlivosti vírusu chrípky nemá dlhé trvanie.

PREVENCIA

Okrem všeobecných zásad prevencie pred ochorením (zvyšovanie odolnosti organizmu, správna životospráva a pod.) je jednou z možností prevencie akútneho respiračného ochorenia ochranné očkovanie proti chrípke. V Slovenskej republike možno i v sezóne 2006/2007 očkovať vakcínami, ktoré obsahujú aktuálne kmene chrípky, ktoré odporúča pre každú sezónu Svetová zdravotnícka organizácia. Kmene chrípky pre každú sezónu sa určujú na základe vyhodnotenia medzinárodnej *surveillance* (epidemiologickej bdlosti) chrípky vrátane vyhodnotenia sledovania cirkulácie vírusov. Do *surveillance* je zapojených 110 národných chrípkových centier v 82 krajinách (vrátane Slovenska) a 4 centrá pre výskum chrípky spolupracujúce so Svetovou zdravotníckou organizáciou (Atlanta, Londýn, Melbourne, Tokio).

Jedna dávka neživej trivalentnej chrípkovej vakcíny, obsahujúcej 3 subtypy vírusov chrípky, ktoré prevažovali v predchádzajúcej chrípkovej sezóne, by mala byť dostatočne imunogénna pre všetky vekové skupiny s výnimkou detí vo veku do 9 rokov. Tieto deti, ak neboli očkované proti chrípke v predchádzajúcom roku, by mali dostať 2 dávky vakcíny v intervale najmenej 4 týždňov. Deti staršie ako 6 mesiacov možno bezpečne očkovať subjednotkovými alebo štiepenými vakcínami. Očkovanie proti chrípke je najlepší spôsob, ako redukovať počet hospitalizovaných osôb a úmrtí zapríčinených komplikáciami po prekonaní ochorenia. Poradný výbor pre imunizačnú prax odporučil v roku 2000 znížiť vekovú hranicu pre odporúčané očkovanie dospelých a odporučiť očkovanie aj pre vekovú skupinu 50- až 64-ročných. Vakcíny, ktoré sú vo svete dostupné, sa svojou schopnosťou navodiť tvorbu protilátok a reaktogenosťou prakticky nelíšia. Ich účinnosť je 70 % až 90 % u zdravých dospelých, u mladých dospie-

lých je efektivita očkovania viac ako 90 %. U oslabených alebo starých osôb je efektivita očkovania podstatne nižšia - 30 až 40 %, ale očkovanie môže zabrániť v 50 - 60 % komplikáciám a hospitalizácii a v 80 % úmrtiam. Ochranné očkovanie môže zlyhať v prípadoch, keď epidémiu chrípky vyvolá typ vírusu, ktorý nie je v použitej vakcíne, alebo vtedy, keď si očkovaná osoba nevytvorí dostatočnú hladinu protilátok.

Najlepšie je očkovať pred očakávanou epidémiou tak, aby v čase epidémie už mala očkovaná osoba protilátky, ktoré sa vytvárajú v priemere za 10 - 14 dní po očkovaní. Štúdie potvrdili, že rýchla imunitná odpoveď 7 dní po očkovaní môže vzniknúť u 59 % očkovaných. Vzhľadom na skúsenosti s epidemickým výskytom chrípky v predchádzajúcich rokoch sa na Slovensku odporúča očkovať najlepšie v jesenných mesiacoch v septembri až v novembri, v individuálnych prípadoch

podľa epidemiologickej situácie a posúdenia zdravotného stavu očkovanej osoby jeho ošetrojúcim lekárom i v decembri, resp. aj neskôr. Ošetrojúci lekár by mal pri rozhodovaní zvážiť riziko ochorenia na chrípku u jednotlivých osôb.

Všeobecne sa očkovanie odporúča každému. Na Slovensku vakcínu proti chrípke hradí príslušná zdravotná poisťovňa pre :

- ▶ deti vo veku od 6 mesiacov do 12 rokov a pre osoby vo veku 59 rokov a staršie;
- ▶ osoby umiestnené v liečebniach pre dlhodobu chorých, geriatrických centrách a ústavoch sociálnej starostlivosti;
- ▶ dispenzarizované osoby (bez ohľadu na vek) so závažnými chronickými ochoreniami dýchacích ciest, srdcovo-cievneho aparátu, metabolickými, renálnymi a imunitnými poruchami;
- ▶ zdravotníckych pracovníkov, ktorí prichádzajú do priameho kontaktu s chorými na chrípku.

I keď chorobnosť na chrípku a chrípke podobné ochorenia je každoročne veľmi vysoká a zdravotníckej i laickej verejnosti sú známe možné, často veľmi závažné následky tohto ochorenia, zaočkovanosť populácie Slovenska je stále nízka, aj keď sa v posledných rokoch pozoruje trend mierneho nárastu počtu osôb očkovaných proti chrípke. Za posledných 10 rokov vzrástla zaočkovanosť z 1,8 % v sezóne 1996/1997 na viac ako 11 % v sezóne 2005/2006. Zaočkovanosť osôb starších ako 65 rokov dosiahla asi 40 %. Svetové zdravotnícke zhromaždenie odporučilo členským krajinám dosiahnuť do roku 2006 minimálne 50 % a do roku 2010 aspoň 75 % zaočkovanosť starých ľudí.

MUDr. Eva Máderová, CSc.

Úrad verejného zdravotníctva SR,
Bratislava