



GRYPA

wskazania do szczepień możliwe powikłania pogrypowe

Wielce Szanowni Państwo,

W latach 1997-2008 obserwowano na świecie, z powodu zakażenia ludzi ptasią grypą, rozszerzający się wzrost umieralności. Widmo pandemii ptasiej grypy staje się coraz bardziej realne. Przypadki zakażeń ludzi wysoce patogennymi szczepami wirusów ptasiej grypy odnotowane zostały w kilkunastu krajach, przy czym od 1997 roku do 19 czerwca 2008 zmarło z tego powodu 251 osób, a zachorowało 509. Zdaniem wszystkich ekspertów liczby te są zdecydowanie zaniżone.

W związku ze zbliżającym się sezonem epidemicznym grypy chcielibyśmy Państwu przypomnieć, że grypę określa się jako „ostatnią niekontrolowaną plagę ludzkości”, powodującą liczne powikłania, niejednokrotnie nieodwracalne lub kończące się zgonem. Oprócz Komitetu Doradczego ds. Szczepień (ACIP) WHO, Amerykańskiej Akademii Pediatrii również 13 innych prestiżowych Towarzystw Naukowych na świecie rekomenduje szczepienia przeciwko grypie jako podstawową metodę profilaktyki i kontroli grypy.

Dane Światowej Organizacji Zdrowia, Unii Europejskiej oraz naukowe fakty wskazują na bardzo duże prawdopodobieństwo wystąpienia pandemii grypy. Dlatego, aby ograniczyć liczbę powikłań pogrypowych oraz zgonów, powinniśmy zwiększyć przeszczepialność populacji w Polsce.

Szczepienie szczepionką sezonową chroni jednak nie tylko przed występującą co sezon grypą i jej powikłaniami, ale jest niezmiernie istotne ze względu na fakt, że zmniejsza ryzyko wystąpienia u człowieka podwójnego zakażenia wirusem grypy ludzkiej i ptasiej, co mogłoby doprowadzić do powstania nowego mutanta wirusa zdolnego do wywołania pandemii grypy.

Zachęcamy do zapoznania się z załączoną informacją o możliwych powikłaniach pogrypowych, wskazaniach do szczepień oraz możliwościach wykonania badań diagnostycznych.

Jeżeli mają Państwo jakiegokolwiek wątpliwości dotyczące celowości szczepień przeciw grypie czy terminu ich przeprowadzania, chętnie podzielimy się z Państwem swoim doświadczeniem. Zapraszamy do dyskusji pod numerami telefonu w Warszawie 0 22 542 12 74 i Wrocławiu 0 71 325 51 26 lub za pośrednictwem poczty elektronicznej nic@pzh.gov.pl oraz zmr@zmr.am.wroc.pl. Zapraszamy również na stronę internetową Krajowego Ośrodka ds. Grypy w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego - Państwowym Zakładzie Higieny www.pzh.gov.pl

Serdecznie pozdrawiamy



Prof. dr hab. Lidia B. Brydak
Kierownik Krajowego Ośrodka ds. Grypy NIZP-PZH
Członek European Vero Cell Influenza Advisory Council
Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej WUM

Prof. dr hab. n. med. Andrzej F. Steciwko
Kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej
Akademii Medycznej we Wrocławiu
Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej



Prof. dr hab. Lidia B. Brydak
Kierownik Krajowego Ośrodka ds. Grypy NIZP-PZH
Członek European Vero Cell Influenza Advisory Council
Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej WUM

Prof. dr hab. n. med. Andrzej F. Steciwko
Kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu
Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej



GRYPA® → **Niebezpieczeństwo dla wszystkich bez względu na wiek®**
→ **Korzyść poprzez szczepienia®**

Krajowy Ośrodek ds. Grypy, jeden ze 122 na świecie przypomina:

W każdym sezonie epidemicznym grypy klinicyści różnych specjalności i lekarze rodzinni mogą spodziewać się u pacjentów objawów grypy w różnych postaciach, począwszy od dyskretnych poprzez zaburzenia w układzie oddechowym, sercowo-naczyniowym, nerwowym, układzie moczowym oraz powikłań wielonarządowych. Przebieg kliniczny zależy od właściwości wirusa, stanu odporności, wieku pacjenta, odżywienia, palenia papierosów, współistniejących chorób (przewlekłych chorób serca, płuc, nerek, po przeszczepach narządów, chorób nowotworowych, kolagenoz, cukrzycy), obniżenia odporności. Inny jest również u osób, które zażywają cytostatyki i leki immunosupresyjne.

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia co roku na świecie choruje z powodu grypy i innych infekcji górnych dróg oddechowych około 330-1575 mln ludzi, z czego umiera od 500 000 do 1 mln. Zgodnie z opublikowanymi danymi koszt grypy w USA, w zależności od sezonu epidemicznego, wynosi średnio 71-167 mld dolarów.

Na co należy zwrócić uwagę:

- O wskazaniach do szczepień decyduje lekarz na podstawie najnowszych zaleceń Komitetu Doradczego ds. Szczepień.
- Oferowanie i organizowanie szczepień przeciwko grypie, zwłaszcza osobom z grup podwyższonego ryzyka, uważać należy za etyczną powinność.
- Nie ma żadnych terminów wskazujących do kiedy możemy się szczepić, jednak zwłaszcza osoby z grup podwyższonego ryzyka powinny się szczepić przed sezonem grypowym lub gdy tylko szczepionka dostępna jest w danym kraju.
- Zalecenia wydane przez Komitet Doradczy ds. Szczepień WHO w latach 1999-2008 informują, iż szczepienia powinny być zaoferowane osobom niezaszczepionym nawet wtedy, gdy stwierdzamy wzrost zachorowań na grypę oraz izolujemy wirus grypy w badaniach populacyjnych.
- Przeciwciała ochronne (antyhemaglutyninowe i antyneuraminidazowe) są wytwarzane w organizmie już 7. dnia po zaszczepieniu i utrzymują się przez blisko 12 miesięcy.
- Zarejestrowane szczepionki przeciwko grypie w Polsce są immunologicznie równocenne, a skład każdej z nich jest co sezon uaktualniany na całym świecie. Firmy produkujące szczepionkę przeciwko grypie otrzymują szczepy do jej produkcji od ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia.
- Od wielu lat Komitet Doradczy ds. Szczepień WHO rekomenduje szczepienie małych dzieci w wieku od 6 miesięcy do 59 miesięcy wyłącznie szczepionkami inaktywowanymi („zabitymi”) z rozszczepionym wirionem (typu *split*) oraz podjednostkowymi (typu *subunit*). Szczepić możemy nawet 100-letnie osoby.
- Istnieje ponad 200 różnych typów wirusów oddechowych wywołujących objawy grypopodobne, ale nie wywołujących powikłań takich jak wirus grypy.
- Istnieją metody szybkiej diagnostyki laboratoryjnej pozwalające potwierdzić diagnozę.
- Ze względu na dużą zmienność wirusa grypy skład wszystkich szczepionek na całym świecie co roku ulega zmianie. Dlatego istnieje konieczność corocznego szczepienia, zwłaszcza w grupach podwyższonego ryzyka.
- Szczepy wirusa grypy, jakie zostają użyte do szczepionki przeciwko grypie, dzięki zastosowaniu najnowszej techniki biologii molekularnej, okazują się prawie w 100% zgodne z tymi, które pojawiają się w kolejnym sezonie epidemicznym.
- Medyczne i ekonomiczne skutki związane z coroczną aktywnością grypy są dobrze znane i naukowo udokumentowane.
- Stosowanie preparatów OTC jedynie zmniejsza nasilenie objawów, ale nie ma wpływu na wirus grypy. W żadnym wypadku preparatów OTC nie stosuje się w profilaktyce grypy. Grypa nie jest chorobą, przed którą uchronią „przeciwgrypowe” preparaty OTC służące do samoleczenia, szczególnie dlatego, że powikłania pogrypowe są zbyt częste i poważne, aby ograniczyć się jedynie do leczenia objawów. Jedynymi dostępnymi lekami antygrypowymi nowej generacji są zanamivir i oseltamivir.
- Istnieje możliwość stosowania nowych leków aktywnych wobec wirusów grypy A i B - inhibitorów neuraminidazy, tj. zanamiviru i oseltamiviru. Zanamivir dostępny jest do leczenia od 7. roku życia i do profilaktyki od 5. roku życia, natomiast oseltamivir do leczenia i profilaktyki już od 1. roku życia.

Powikłania pogrypowe mogą występować*:

Ze strony układu oddechowego:

- zapalenie płuc i oskrzeli, wtórne bakteryjne zapalenia płuc i zapalenia oskrzelików, szczególnie u niemowląt i dzieci, zakażenia meningokokowe lub zaostrzenie astmy

Ze strony innych układów:

- odrzut przeszczepu!!!

- najczęściej występuje zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia serca i osierdzia, zespół wstrząsu toksycznego, zapalenie mięśni i mioglobinuria, mogąca prowadzić do niewydolności nerek, pogrypowe kłębuszkowe zapalenie nerek, zaostrzenie przewlekłych kłębuszkowych zapaleń nerek, nasilenie objawów przewlekłej niewydolności nerek

Powikłania neurologiczne:

- nasilenie częstości napadów padaczkowych, choroby naczyniowe mózgu

Powikłania ośrodkowego układu nerwowego:

- toksyczna encefalopatia, poinfekcyjne zapalenie mózgu i opon mózgowych, niejednokrotnie wzrost przypadków choroby Parkinsona, zespół Reye'a

Schorzenia naczyniowe mózgu:

- wylewy podpajęczynówkowe

- śpiączkowe zapalenie mózgu

Powikłania w psychiatrii:

- ostre psychozy, niektóre ze słuchowymi lub wzrokowymi halucynacjami, schizofrenia

Zwłaszcza u dzieci obserwuje się ponadto powikłania pogrypowe, takie jak:

- dysfunkcja receptora słuchowego, częściowa utrata słuchu, a nawet głuchota

- zaostrzenie przebiegu astmy i mukowiscydozy

- bóle brzucha, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, biegunka, wymioty, niejednokrotnie naśladujące zapalenie wyrostka robaczkowego

- bóle mięśniowe, zapalenie mięśni

- powikłania neurologiczne, w tym zespół Guillian-Barré, poprzeczne zapalenie rdzenia, zapalenie mózgu i opon mózgowych

* nie należy mylić powikłań po przebytych zakażeniach grypą z niepożądanymi odczynami poszczeniowymi

Zgodnie z zaleceniami Komitetu Doradczego ds. Szczepień (ACIP) WHO z 2007 r. określono następujące wskazania do szczepień przeciwko grypie inaktywowaną szczepionką z rozszczepionym wirionem (typu *split*) lub podjednostkową (*subunit*)

Wskazania kliniczne

Wyodrębniono grupy wysokiego ryzyka szczególnie narażonych na wystąpienie powikłań grypy. Należą do nich:

• osoby po przeszczepieniu organu!!!

• zdrowe dzieci w wieku 6-59 m.ż.

• pacjenci z grupy podwyższonego ryzyka ≥ 6 . m.ż.

• osoby w wieku ≥ 50 lat, ponieważ w tej grupie znacznie zwiększa się liczba osób należących do grup podwyższonego ryzyka

• dorośli i dzieci chorzy na przewlekłe choroby układu sercowo-naczyniowego lub oddechowego, w tym na astmę

• dorośli i dzieci, którzy w minionym roku wymagali regularnych kontroli lekarskich i często przebywali w szpitalu z powodu chorób metabolicznych (w tym cukrzyca), niewydolności nerek, hemoglobinopatii lub niedoborów odporności (w tym spowodowanych leczeniem immunosupresyjnym lub zakażenia HIV)

• chorzy na wszelkie choroby mogące powodować upośledzenie funkcji układu oddechowego lub usuwania wydzieliny z dróg oddechowych, które mogą zwiększyć ryzyko zachłyśnięcia (np. zaburzenia funkcji poznawczych, urazy rdzenia kręgowego, choroby przebiegające z drgawkami lub inne choroby nerwowo-mięśniowe)

• dzieci i młodzież (od 6. m.ż. do 18 lat), leczone przewlekłe kwasem acetylosalicylowym, co zwiększa u nich ryzyko wystąpienia zespołu Reye'a w razie zachorowania na grypę

• kobiety w ciąży

• pensjonariusze domów spokojnej starości, zakładów opieki zdrowotnej i dla przewlekłe chorych bez względu na wiek

Wskazania epidemiologiczne

Obejmują one osoby, które mogą przenosić grypę na osoby z grup podwyższonego ryzyka oraz na osoby zdrowe mogące stanowić źródło zakażenia dla tych osób. W tym celu zaleca się także szczepienia:

• lekarzy, pielęgniarek i pozostałego personelu szpitali i ośrodków lecznictwa otwartego, pogotowia ratunkowego

• pracowników domów spokojnej starości oraz zakładów opieki medycznej, którzy kontaktują się z pensjonariuszami lub chorymi (w tym także dziećmi), zapewniających opiekę domową pacjentom z grup wysokiego ryzyka

• członków rodzin osób należących do grup podwyższonego ryzyka (osoby w wieku 65 lat i więcej, po przeszczepach, osoby z AIDS i dzieci poniżej 2. r.ż.)

• domowych opiekunek dzieci będących w wieku 0-59 m.ż.

• pracowników służb publicznych np. konduktorów, kasjerów, policjantów, wojskowych, nauczycieli, przedszkolank, dziennikarzy, pracowników budowlanych, ekspedientów sklepów, osób świadczących usługi rzemieślnicze itp.

Sezon epidemiczny grypy już się rozpoczął. Od Państwa zależy jak wielu z Państwa pacjentów uniknie zakażenia grypą i jej powikłań odnosząc korzyści ze szczepień. W związku z dużym prawdopodobieństwem wystąpienia pandemii grypy zachęcamy do częstszego korzystania z metod diagnostycznych ze szczególnym uwzględnieniem grypy. Proszę mieć na uwadze, że wszystkie Wojewódzkie Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne są do tego w pełni przygotowane.

Informujemy również, że istnieje możliwość badań diagnostycznych przy użyciu metod biologii molekularnej.

Życie jest bezcenne



W Krajowym Ośrodku ds. Grypy, mieszczącym się w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego - Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie, można wykonać następujące badania diagnostyczne:

wirusologiczne

- izolacja wirusa grypy na zarodkach kurzych i/lub hodowli komórkowej MDCK
- potwierdzenie obecności antygenu wirusa grypy za pomocą testu immunofluorescencji, testów „przyłóżkowych” oraz obecności RNA specyficznego dla wirusa grypy metodą RT-PCR, czy Real-time PCR

materiał do badań:

- wymaz z nosa i/lub gardła
- wymaz z nosogardzieli
- aspirat odessany z nosowej części gardła
- popłuczyny z drzewa oskrzelowego
- płyn mózgowo-rdzeniowy
- wysięk z ucha środkowego (w przypadku zapalenia ucha środkowego)
- materiał biopsyjny

serologiczne

- badanie poziomu przeciwciał antyhemaglutyninowych w kierunku trzech szczepów wirusa grypy w parze surowic pobranych w ostrym okresie choroby i w okresie rekonwalescencji

materiał do badań:

- surowica krwi

Krajowy Ośrodek ds. Grypy uczestniczy w programie Międzynarodowego Nadzoru nad Grypą i europejskiej sieci nadzoru nad grypą European Influenza Surveillance Scheme (EISS), który obejmuje monitorowanie zachorowań zarówno na grypę, jak i choroby wywołane wirusami grypopodobnymi. Z tego też względu badania wirusologiczne oparte na teście immunofluorescencji wykonywane są nie tylko w kierunku grypy, ale także w kierunku:

- adenowirusów
- wirusa RS
- parainfluenzy typu 1, 2 i 3



CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH KRAJOWEGO OŚRODKA DS. GRYPY, NIZP - PZH

Pozycja cennika ¹	Badanie	Cena
1. Badanie serologiczne w kierunku 3 szczepów wirusa grypy (dla jednej surowicy) ²		70,00
2. Badanie immunofluorescencyjne w kierunku podstawowych wirusów oddechowych (grypa A i B, parainfluenza 1, 2 i 3, RSV, adenowirusy) (w przypadku dostarczenia materiału do godz. 14.00 wynik w ciągu 1,5 h do 2 h)		164,00
3. Badanie immunofluorescencyjne w kierunku jednego z wirusów oddechowych (w przypadku dostarczenia materiału do godz. 14.00 wynik w ciągu 1,5 h do 2 h)		
a) grypa A i B		105,00
b) parainfluenza 1, 2 i 3		111,00
c) RSV		104,00
d) adenowirusy		104,00
6. Opinia dotycząca szczepionek (na podstawie dokumentacji otrzymania) - koszt opinii uzależniony jest od czasu wymaganego na zapoznanie się z dokumentacją i napisanie opinii		127,00 + VAT 22%
7. Opinia dotycząca problematyki grypy - koszt opinii uzależniony jest od czasu wymaganego na zapoznanie się z odpowiednią dokumentacją i napisanie opinii		127,00 + VAT 22%
8. Molekularne sub/typowanie wirusów grypy (H1, H3, HB) metodą RT-PCR (wynik w ciągu 8 h)		248,00
9. Molekularne sub/typowanie wirusów grypy (N1, N2, NB) metodą RT-PCR (wynik w ciągu 8 h)		248,00
10. Molekularne sub/typowanie wirusów grypy (H1, H3, HB, N1, N2, NB) metodą RT-PCR (wynik w ciągu 8 h)		347,00
11. Przygotowanie hodowli komórkowej MDCK (butelka 25 cm ²) (koszty transportu pokrywa zamawiający)		543,00

¹ nr pozycji wg cennika, czerwiec 2005

² badanie poziomu przeciwciał antyhemaglutyninowych w kierunku trzech szczepów wirusa grypy, które dla uzyskania wiarygodnego wyniku powinno być wykonane dla pary surowic, pobranych w ostrym okresie choroby i w okresie rekonwalescencji

Wykorzystany element graficzny pochodzi z ogólnie dostępnych stron internetowych