

Rekomendacje Zespołu ds. Szczepień dotyczące okresu karencji przed szczepieniem przeciw COVID-19

(data rekomendacji: 18.02.2022)

Zespół ds. Szczepień rekomenduje zniesienie dotychczas obowiązującego okresu karencji dla osób podlegających szczepieniom przeciw COVID-19, które otrzymały pozytywny wynik testu w kierunku wirusa SARS-CoV-2.

Obecnie w procesie kwalifikacji do szczepienia przeciw COVID-19 zaleca się szczepienia przeciw COVID-19 w terminie nie wcześniejszym niż 30 dni od dnia uzyskania pozytywnego wyniku testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 (dotyczy badania PCR i testu antygenowego). Okres karencji przed szczepieniem przeciw COVID-19 uwzględniono w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, gdzie w par. 27 ust 2 wskazano¹, że osoby, które przebyły chorobę wywołaną zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, są poddawane szczepieniu ochronnemu przeciwko COVID-19 w terminie nie wcześniejszym niż 30 dni od dnia uzyskania pozytywnego wyniku testu na obecność wirusa SARS-CoV-2. Warunek ten nie dotyczy osób, o których mowa w ust. 1 pkt 11 lit. B, tj. urodzonych w latach 1942-1951 lub osoby powyżej 18. roku życia urodzone po 1951 r. z następującymi stanami zwiększającymi ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19: dializowane z powodu przewlekłej niewydolności nerek lub z chorobą nowotworową, u których po dniu 31 grudnia 2019 r. prowadzono leczenie chemioterapią lub radioterapią, lub poddawane przewlekłej wentylacji mechanicznej, lub po przeszczepach komórek, tkanek i narządów, u których prowadzono leczenie immunosupresyjne, lub u których zdiagnozowano chorobę nowotworową i zakwalifikowano do leczenia chemioterapią lub radioterapią, a nie rozpoczęto leczenia, lub oczekujące na przeszczepienie w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 36 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

Zespół podkreśla, że nie ma uniwersalnych zaleceń eksperckich wskazujących na konieczność zachowania okresu karencji przed szczepieniem. Dotychczasowe decyzje podejmowano na poziomie krajowym.

Zalecenie dotyczące utrzymania wskazanego okresu karencji przed szczepieniem, we wczesnym okresie po przechorowaniu COVID-19, początkowo 3 miesiące, a następnie 30 dni, wprowadzono w pierwszym etapie realizacji programu szczepień przeciw COVID-19, biorąc pod uwagę możliwość wystąpienia późnych powikłań po zakażeniu lub zachorowaniu, które mogłyby nakładać się z potencjalnymi niepożądanymi odczynami poszczepiennymi (NOP), utrudniając ich interpretację. Obecnie po ponad 13 miesiącach realizacji masowego programu szczepień przeciw COVID-19 oraz analizie wyników monitorowania rodzaju i częstości występowania niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) mamy wystarczającą wiedzę na temat profilu bezpieczeństwa szczepionek przeciw COVID-19, w tym również występowania ciężkich działań niepożądanych oraz wiedzę dotyczącą klinicznego przebiegu zakażenia SARS-CoV-2 w pierwszym okresie od zakażenia.

¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 26 lutego 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii ([Dz. U. poz. 447](#)) z kolejnymi zmianami.

Zespół podkreśla, że ze względu na poważne zagrożenie dla zdrowia związane z COVID-19, możliwe reinfekcje i ponowne zachorowanie na COVID-19 wywołane nowymi wariantami wirusa SARS-CoV-2 w okresie późniejszym, należy szeroko zalecać szczepienie przeciw COVID-19, również u osób wcześniej zakażonych SARS-CoV-2. Przebycie COVID-19 w przeszłości nie stanowi przeciwwskazania do szczepień. Odporność naturalna w przebiegu zakażenia SARS-CoV-2 różni się w zależności od osoby. Z dostępnych danych wynika, że osoby, które zostały zakażone SARS-CoV-2, a następnie zaszczepione, rozwijają silną odpowiedź immunologiczną, zwaną „odpornością hybrydową”, która znacznie przewyższa tę, którą obserwuje się w przypadku naturalnej infekcji lub szczepienia². Zaszczepienie osób mających wcześniej kontakt z SARS-CoV-2 skutkuje znacznie silniejszą (25-100-krotnie) odpowiedzią odpornościową nawet wobec innych wariantów niż aktualnie dominujący³, co finalnie może skutecznie zwiększyć i poprawić ochronę przed ponownym zachorowaniem, szczególnie wywołanym nowymi wariantami wirusa SARS-CoV-2.

W procesie kwalifikacji nie zaleca się przeprowadzania badań genetycznych czy testów antygenowych, w celu diagnostyki aktywnego zakażenia SARS-CoV-2 u osób bez objawów klinicznych COVID-19.

Zespół podkreśla, że dotychczas nie ma danych wyznaczających korelat odporności (ochronny poziom przeciwciał), stąd też kwalifikacja do szczepienia przeciw COVID-19 nie wymaga wcześniejszej oceny stężenia swoistych przeciwciał przeciw SARS-CoV-2, a sama ocena stężenia przeciwciał nie jest zalecana.

Podstawą kwalifikacji do szczepienia przeciw COVID-19 jest celowany wywiad przesiewowy przed szczepieniem prowadzony na podstawie kwestionariusza wstępnego wywiadu przesiewowego przed szczepieniem dedykowany do wieku, gdzie bazą jest ocena stabilnego stanu zdrowia osoby przystępującej do szczepienia- tzn. brak objawów ostrej choroby (z gorączką lub bez) lub zaostrzenia choroby przewlekłej oraz zidentyfikowanie przeciwwskazań do szczepienia lub stanów wymagających zachowania szczególnej ostrożności w czasie szczepienia.

Zespół rekomenduje aby **zlikwidować obowiązujący okres karencji przed szczepieniem przeciw COVID-19 u osób, które przebyły chorobę wywołaną zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.**

Warszawa, 04.02.2022 r.

Przewodnicząca Zespołu ds. Szczepień: dr hab. Ewa Augustynowicz:



² Science; „Hybrid immunity” <https://www.science.org/doi/full/10.1126/science.abcj2258> (cytowanie z dnia 14.02.2022)

³ Andreano E. i wsp. Hybrid immunity improves B cells and antibodies against SARS-CoV-2 variants. Nature, 2021, 600, 530–535. (<https://www.nature.com/articles/s41586-021-04117-7> (cytowanie z dnia 14.02.2022).