

Wspólne stanowisko na temat immunoprofilaktyki chorób zakaźnych na terenach dotkniętych powodzią w Polsce (wg stanu sanitarnego na 22.09.2024 r.)

Prof. Miłosz Parczewski - Krajowy Konsultant w dziedzinie chorób zakaźnych
 Prof. Iwona Paradowska-Stankiewicz - Krajowy Konsultant w dziedzinie epidemiologii
 Dr med. Paweł Grzesiowski - Główny Inspektor Sanitarny

Zagrożenia epidemiczne na terenach dotkniętych powodzią są zależne od rozmiaru zniszczeń, czasu trwania powodzi oraz sytuacji epidemiologicznej w okresie przed powodzią. W wyniku zalania różnych terenów i obiektów, istnieje potencjalnie zwiększone ryzyko zachorowań na choroby przenoszone przez zanieczyszczoną wodę (np. enterotoksyczne *Escherichia coli*, *Shigella*, *Salmonella*, *norowirusy*, *rotawirusy*, *enterowirusy*, pasożyty jelitowe, a także znacznie rzadziej na wirusowe zapalenie wątroby typu A, leptospirozę, dur brzuszny).

Od początku 2024 r. sytuacja epidemiologiczna w regionach dotkniętych powodzią jest stabilnie dobra. Od początku 2024 r. na WZW A zachorowały w całym kraju 232 osoby, w tym w województwie opolskim – 8, dolnośląskim – 20. Zarejestrowano ogółem 7 zachorowań na dur brzuszny, w tym 3 w woj. dolnośląskim, ale wszystkie przypadki były związane z pobytem za granicą. Na czerwonkę zachorowało 22 osoby, w tym 3 w woj. dolnośląskim oraz 1 osoba w woj. opolskim. Zgłoszono 6 zachorowań na tężec, w tym 2 zachorowania w woj. dolnośląskim. Na podstawie oceny ryzyka opartej na danych epidemiologicznych, nie rekomenduje się obecnie masowych (populacyjnych) szczepień ochronnych dla wszystkich osób przebywających na terenach dotkniętych powodzią.

Na podstawie analizy bieżącej sytuacji, obecnie rekomenduje się dobrowolne i bezpłatne szczepienia ochronne w wybranych grupach osób, w następujących sytuacjach:

1. SZCZEPIENIA PRZECIW TĘŻCOWI

Sam kontakt z wodą powodziową nie jest wskazaniem do podania szczepionki przeciw tężcowi. W pierwszej kolejności, szczepienia przeciw tężcowi zaleca się po urazie i zanieczyszczeniu rany.

- a. Szczepienie poekspozycyjne – osoby, które uległy urazowi z naruszeniem ciągłości skóry powinny zgłosić się do lekarza i po indywidualnej ocenie, może być zastosowana profilaktyka czynna lub czynno-bierna w zależności od stopnia skażenia rany (schemat profilaktyki wg PSO):

SZCZEPIENIA PRZECIW TĘŻCOWI

Wytyczne dotyczące swoistego zapobiegania tężcowi u zranionych osób narażonych na zakażenie.

Historia szczepień pacjenta	Ryzyko wystąpienia tężca	
	Niskie	Wysokie
Nieszczepieni lub niekompletnie szczepieni lub historia szczepień niepewna	Szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa – następnie kontynuować kolejne dawki szczepienia podstawowego według schematu: 0; 1; 6 miesiąc	Szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa i antytoksyna (LIT – swoista immunoglobulina 250/500 j.m.) – następnie kontynuować kolejne dawki szczepienia podstawowego według schematu: 0; 1; 6 miesiąc
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka więcej niż 10 lat temu	Szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa – jedna przypominająca dawka albo szczepionka przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca Tdap – jedna przypominająca dawka	Szczepionka tężcowo-błonicza albo tężcowa – jedna przypominająca dawka albo szczepionka przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI ze zmniejszoną zawartością komponentu krztuścowego zawierającą bezkomórkowy komponent krztuśca Tdap – jedna przypominająca dawka i antytoksyna (LIT – swoista immunoglobulina 250/500 j.m.)
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka 5–10 lat temu	Szczepionka tężcowo-błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka	Szczepionka tężcowo-błonicza lub tężcowa – jedna przypominająca dawka
Szczepienie podstawowe lub przypominające – ostatnia dawka mniej niż 5 lat temu	Nie wymaga	Nie wymaga ewentualnie, gdy szczególnie wysokie ryzyko, należy rozważyć szczepienie szczepionką tężcowo-błoniczą lub tężcową – jedna przypominająca dawka

- b. Szczepienia przedekspozycyjne są zalecane:
- osobom dorosłym, które w ciągu ostatnich 5 lat nie otrzymały szczepienia przeciw tężcowi, uczestniczącym w czynnościach ratowniczych, porządkowych, które mają wysokie ryzyko urazu w kontakcie z wodą powodziową lub skażonymi odpadami powodziowymi (m.in. funkcjonariusze, pracownicy porządkowi, wolontariusze);
 - wszystkim osobom przebywającym na terenach dotkniętych powodzią, które nie otrzymały szczepienia przypominającego w ciągu ostatnich 10 lat albo nie były szczepione w ogóle.

2. SZCZEPIENIA PRZECIW WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY TYPU A

W związku z niską zachorowalnością przed powodzią na WZW A na terenach dotkniętych powodzią, obecnie nie ma racjonalnych podstaw do zalecenia masowych szczepień przeciw tym chorobom zakaźnym:

- szczepienia przedekspozycyjne są zalecane osobom, które są narażone na długotrwałą ekspozycję na odpady popowodziowe, ścieki, oczyszczanie wody, przygotowywanie żywności na masową skalę, personel medyczny;
- szczepienia poekspozycyjne są zalecane osobom po kontakcie z osobą chorą lub jej wydaliniami, wydzielinami, przedmiotami skażonymi.

3. SZCZEPIENIA PRZECIW DUROWI BRZUSZNEMU

W związku z niską zachorowalnością na dur brzuszny przed powodzią na terenach dotkniętych klęską żywiołową, obecnie nie ma racjonalnych podstaw do zalecenia masowych szczepień przeciw tej chorobie zakaźnej. Szczepienia przedekspozycyjne są zalecane osobom, które zawodowo są narażone na długotrwały kontakt ze skażonymi przedmiotami (w tym służby ratunkowe, strażacy, policja, WOT, wojsko, pracownicy przedsiębiorstw wodno-kanalizacyjnych) oraz personel medyczny.

Powyższe stanowisko będzie aktualizowane, jeśli sytuacja epidemiologiczna na terenach dotkniętych powodzią ulegnie istotnej zmianie.