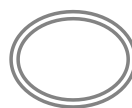
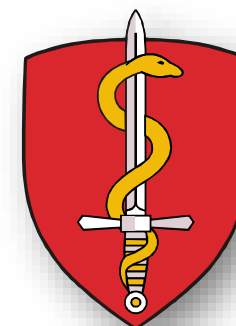
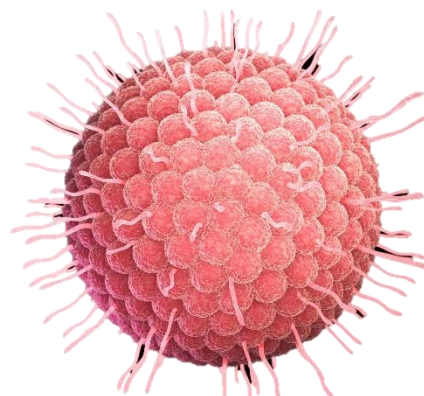


Nová doporučení pro vakcinaci



CHLÍBEK ROMAN

**ČESKÁ VAKCINOLOGICKÁ SPOLEČNOST ČLS JEP
2023**





Zdroj: www.vakcinace.eu

ČESKÁ VAKCINOLOGICKÁ SPOLEČNOST ČLS JEP

DOPORUČENÍ A STANOVISKA

AKTUALITY

INFORMACE O OČKOVÁNÍ

OČKOVACÍ KALENDÁŘ

PORADNA

KONTAKT

🔍

📘

Doporučení a stanoviska České vakcinologické společnosti týkající se očkování proti infekčním onemocněním.

🏠 » Doporučení a stanoviska

Vše

Nejnovější doporučení

Asplenie/hyposplenie

Covid-19

Černý kašel

Chřipka

Klíšťová encefalitida

Meningokoková onemocnění

Nedonošené děti

Neurologická onemocnění

Očkování migrantů

Pásový opar

Plané neštovice

Pneumokoková onemocnění

Rotavirová onemocnění

Spalničky

Ostatní stanoviska



Obsah doporučení

1. Úvod
2. Popis onemocnění, průběh, komplikace, riziko vzniku
3. Epidemiologie
4. Doporučení k očkování
5. Indikační skupiny osob ve zvýšeném riziku
6. Očkovací schéma, kontraindikace, přeočkování a simultánní aplikace
7. Bezpečnost očkování
8. Těhotenství a kojení

Doporučení očkování proti pneumokokovým onemocněním (2022)

Doporučení pro schválené vícevalentní pneumokokové vakcíny v EU

PCV20 – prevence IPO a pneumokokových pneumonií

Vakcína	1	3	4	5	6A	6B	7F	9V	14	18C	19A	19F	23F	8	10A	11A	12F	15B	22F	33F	2	9N	17F	20	
PCV10 (GSK)	●		●	●		●	●	●	●	●		●	●												
PCV13 (Pfizer)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●												
PCV15 (MSD)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●							●	●				
PCV20 (Pfizer)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
PPV23 (MSD)	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Děti od 6T

Dospělí 18+

PCV15 – schválení

- FDA
 - v červenci 2021 pro dospělé 18+
 - v červnu 2022 pro děti 6týdnů+
- EMA
 - 15.12. 2021 pro dospělé 18+
 - 21.10. 2022 pro děti 6týdnů+

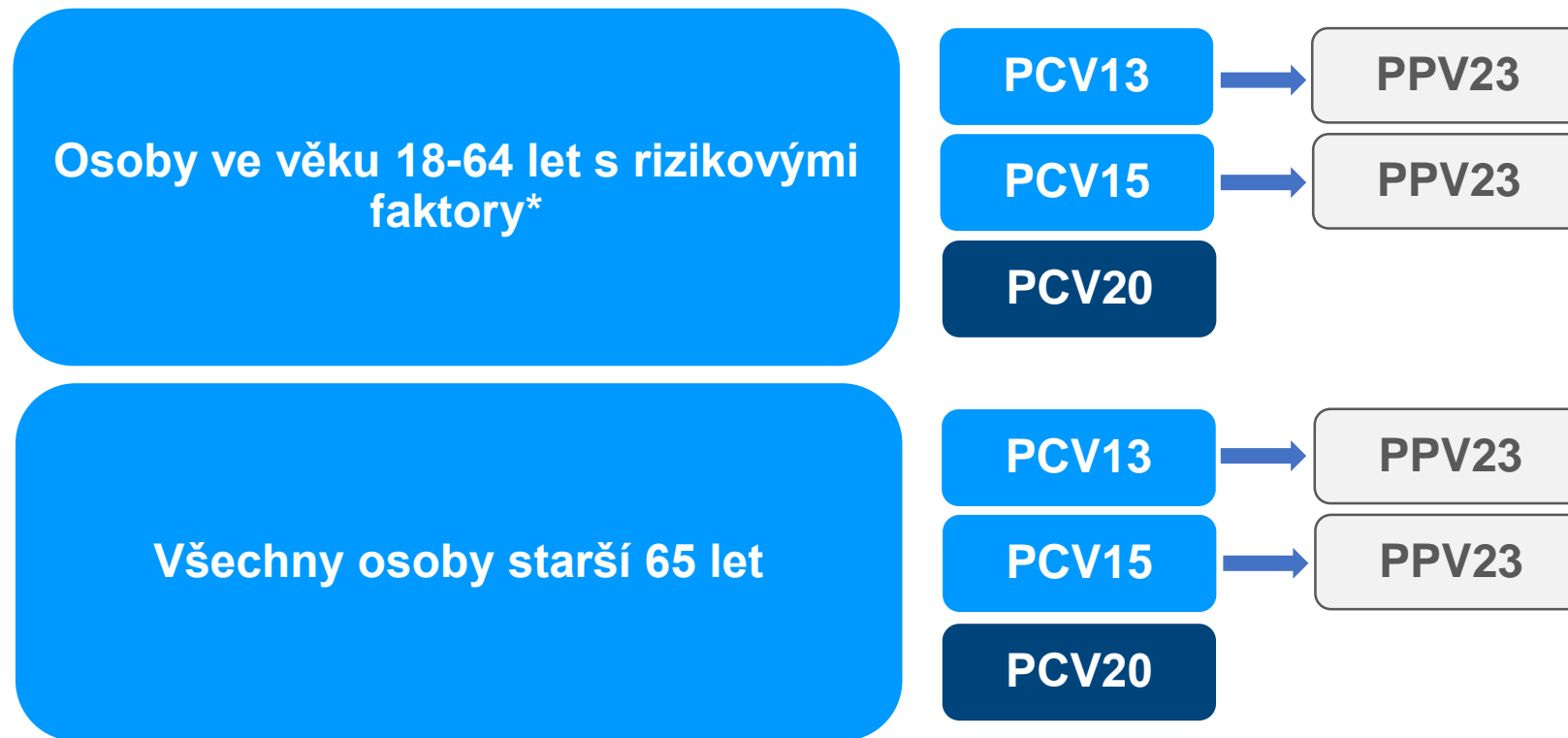
PCV20 (APEXXNAR) – schválení

- FDA (Prevnar 20 v USA)
 - 8. 6. 2021 pro dospělé 18+
 - 27.4.2023 pro děti od 6T
- EMA
 - 15.2. 2022 pro dospělé 18+



Současná odborná doporučení

Doporučení České vakcinologické společnosti (2022) - schéma



Jednodávkové versus sekvenční očkovací schéma

• Sekvenční schéma

- aplikace dvou dávek PCV+PPSV
- s odstupem 1 rok, vysoce rizikové faktory 8 týdnů
- jediný důvod – širší pokrytí

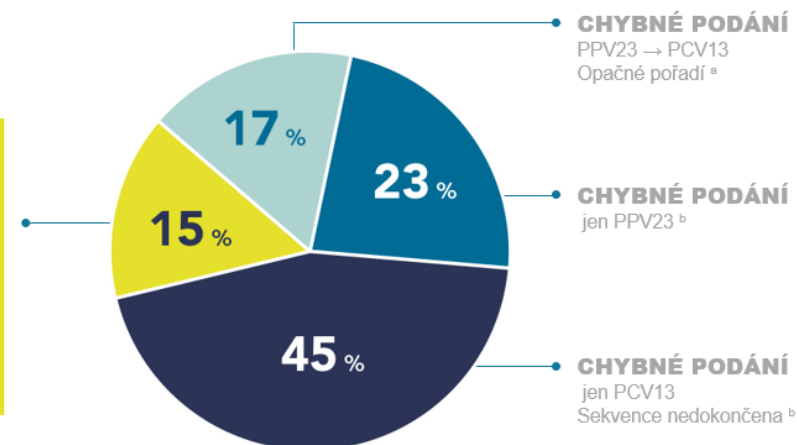
• Jednodávkové schéma

- jedná dávka vícevalentní vakcíny
- t.č. minimálně 20valentní vakcína
- vyšší compliance
- nákladově levnější

Compliance s doporučeními pro pneumokokové očkování u dospělých starších 65 let, kteří byli očkováni alespoň jednou dávkou^{a*}

n = 113 955

15 % očkovaných osob dokončilo sekvenční očkování PCV13 + PPV23 dle doporučení^b



Doporučení indikací k očkování pacientů proti pneumokokovým onemocněním

- ✓ Chronická onemocnění srdce, plic a dýchacích cest (včetně astmatu a CHOPN), jater
- ✓ Kuřáctví, alkoholismus
- ✓ Diabetes mellitus
- ✓ Anamnéza invazivního pneumokokového nebo meningokokového onemocnění
- ✓ Únik mozkomíšního moku (trauma, ventrikuloperitoneální shunt), kochleární implantát
- ✓ Primární imunodeficity
- ✓ Sekundární imunodeficity
 - ✓ anatomická a funkční hyposplenie a asplenie, hemoglobinopatie,
 - ✓ chronické renální selhání nebo nefrotický syndrom,
 - ✓ imunosupresivní terapie, radioterapie,
 - ✓ generalizované maligní onemocnění,
 - ✓ hematologické onemocnění, leukémie, Hodgkinova nemoc, lymfom, mnohočetný myelom,
 - ✓ transplantace solidních orgánů,
 - ✓ transplantace hematopoetických buněk,
 - ✓ infekce HIV.

Doporučení očkování u aspleniků/hypospleniků (2023)

Příklady nemocí a stavů, které mohou vést k funkčnímu hyposplenismu

Kongenitální formy	izolovaný kongenitální hyposplenismus APECED-syndrom (autoimunitní polyendokrinopatie, kandidóza, ektodermální dystrofie)
Autoimunitní onemocnění	systémový lupus erythematoses revmatoidní artritida Wegenerova granulomatóza Goodpastureův syndrom Sjögrenův syndrom polyarteritis nodosa
Onemocnění GIT	celiakie, Crohnova choroba, ulcerózní kolitida morbus Whipple
Infekční onemocnění	infekce HIV/AIDS
Onemocnění jater	primární biliární cirhóza cirhóza jater, portální hypertenze
Iatrogenní příčiny	kortikoterapie ve vysokých dávkách ozáření sleziny
Hematoonkologická onemocnění	srpkovitá anémie, thalasémie chronická reakce štěpu proti hostiteli (GvHD) chronické myeloproliferativní onemocnění
Porucha krevního průtoku slezinou	obliterace a. lienalis obliterace v. lienalis

- **Riziko OPSI (Overwhelming Post Splenectomy Infection) je 50 x vyšší**
- **30 % infekcí se projeví v prvním roce po splenektomii a 50 % během prvních dvou let po splenektomii**
- **V 50-90 % případů se jedná o infekce způsobené *S. pneumoniae***

Optimální schéma vakcinace u dospělých osob s porušenou či zaniklou funkcí sleziny

Typ vakcíny	Doporučené vakcíny	Doporučené schéma	Poznámky
vakcína proti pneumokokovému onemocnění	PCV20 (Apexxnar®) PCV15 (Vaxneuvance®), PCV13 Prevenar 13®, PPSV23 Pneumovax®	1 dávka 1 dávka 1 dávka 1 dávka	V případě vakcíny PCV13 a PCV15 je vhodné obě vakcíny kombinovat s vakcínou PPSV 23
vakcína proti meningokokovému onemocnění	proti séroskupině A,C,W,Y: Menveo® Nimenrix® MenQuadfi® proti séroskupině B: Trumenba® Bexsero®	2 dávky v odstupu minimálně 2 měsíců • <u>Přeočkování každých 5 let</u> <u>Bexsero</u> -2 dávky v odstupu minimálně 1-2 měsíců <u>Trumenba</u> 3 dávky s odstupem minimálně 1 měsíc mezi první a druhou dávkou, třetí dávka s minimálním odstupem 4 měsíce po druhé dávce • přeočkování za rok a poté každé 2-3 roky Bexsero i Trumenba	Trumenba pro osoby ≥ 10 let věku Menveo pro osoby od 2 let věku MenQuadfi pro osoby od 12 měsíců věku
vakcína proti onemocnění vyvolaným Haemophilus influenzae b	Hiberix®.	1 dávka	jednorázová aplikace
vakcína proti chřipce	Vaxigrip Tetra® Influvac Tetra® Fluenz Tetra® Efluelda®	věkové indikace resp. omezení pro jednotlivé vakcíny viz. Doporučený postup ČVS ČLS JEP)	každoročně na začátku chřipkové sezóny

Doporučení očkování proti klíšťové encefalitidě (2022)



ČESKÁ VAKCINOLOGICKÁ
SPOLEČNOST ČLS JEP

**Doporučený postup České vakcinologické společnosti
pro prevenci a očkování proti klíšťové encefalitidě**

8.února 2016

DOPORUČENÁ SPECIFICKÁ PREVENCE

Nejúčinnější specifickou prevencí je očkování. Očkování je doporučeno všem osobám dočasně nebo trvale pobyvajících v endemických oblastech výskytu KE, včetně osob odstraňujících přisátá klíšata ze zvířat.

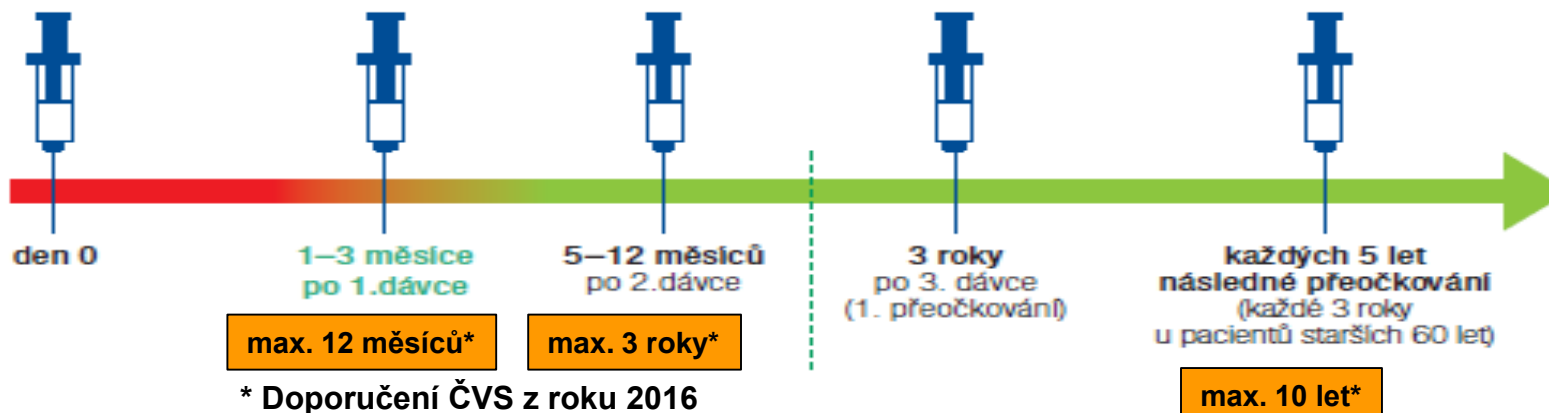
OČKOVACÍ SCHÉMATA FSME-IMMUN

96-99%
ÚČINNOST

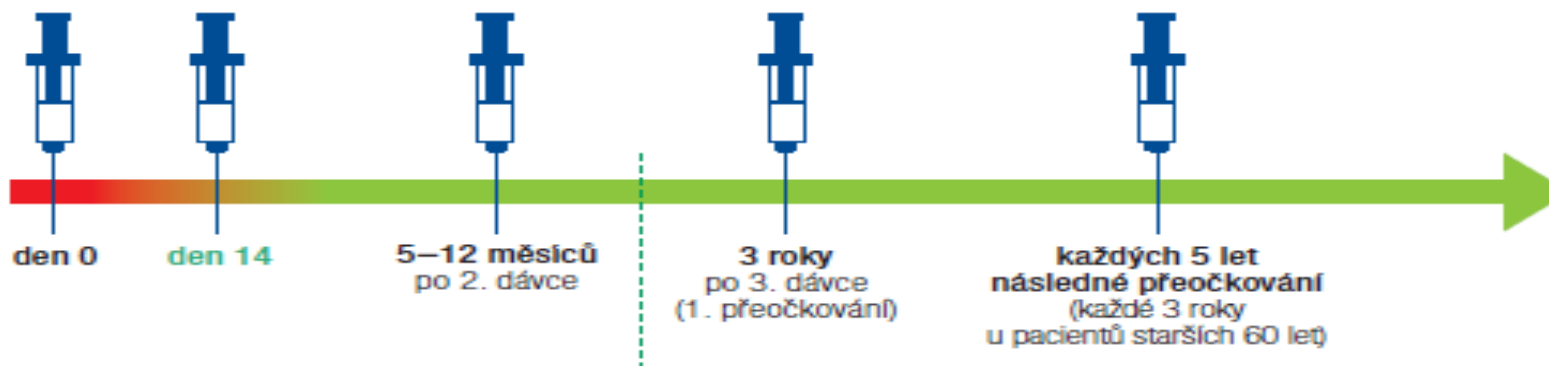
VAKCÍNA PROTI KE
s 96-99% ÚČINNOSTÍ
v PRAXI^{1,2}

soubor 6,8 mil. obyvatel Rakouska, 2000 – 2006¹

Základní očkovací schéma:



Zrychlené očkovací schéma – dostatečná ochrana již po 2 dávkách:



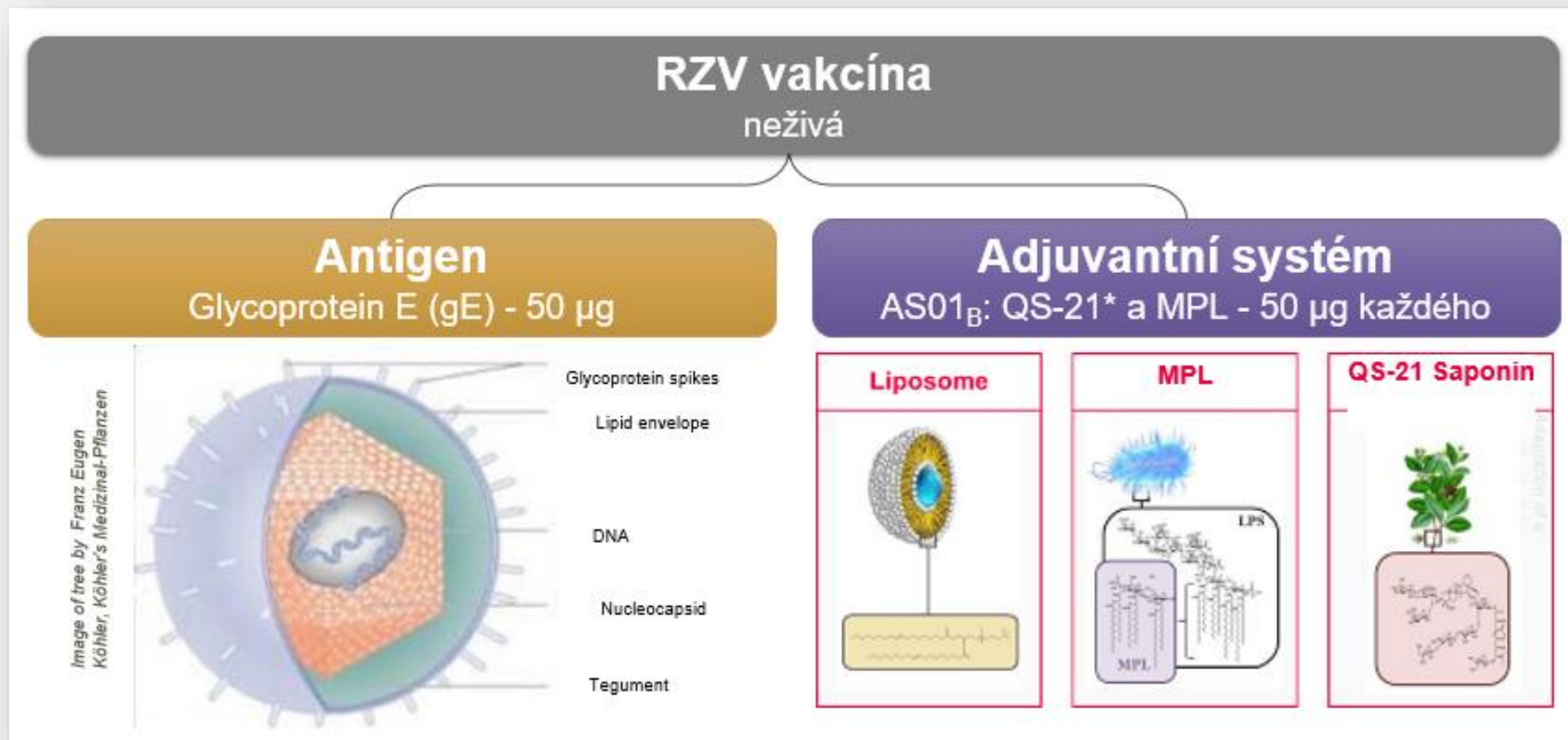
Doporučení očkování proti meningokokům (2023)

Nové doporučení ČVS - PŘEOČKOVÁNÍ

- Doporučeno ochránit 2. rizikové věkové období 14-19 let
- Přeočkování 1 dávkou **ACWY vakcíny** ne dříve než za 5 let od předchozí dávce, ne dříve než ve 14 letech
- V případě provedení očkování **vakcínou MenB** kdykoli před 14. narozeninami doporučujeme přeočkování jednou dávkou vakcíny ne dříve než za 5 let po předchozí dávce a ne dříve než ve 14 letech věku
- V případě očkování adolescentů vakcínou MenB-FHbp (Trumenba) u již dříve očkovaných vakcínou MenB-4C je třeba podání celého schématu (2 dávky) – vakcíny nejsou zaměnitelné!

Doporučení očkování proti pásovém oparu (2023)

Rekombinantní adjuvantní vakcína proti HZ



2-6 měsíců



1 2

Dávka

Vyvolává specifickou imunitní odpověď proti VZV

Zesiluje imunitní odpověď na antigen vakcíny





ČVS: Komu je očkování proti HZ doporučeno

- Všem osobám ve věku 50 a více let
- Osobám ve věku 18 a více let pokud patří mezi osoby se zvýšeným rizikem HZ z některé z uvedených indikační skupiny
- Osobám, které HZ v minulosti prodělaly
- Osobám, které byly v minulosti očkovány živou atenuovanou vakcínou (Zostavax)
- Osobám, které byly v minulosti očkovány proti planým neštovicím

K očkování proti HZ se doporučuje používat subjednotkovou, rekombinantní, adjuvantní vakcínu

Živá očkovací látka se již nedoporučuje



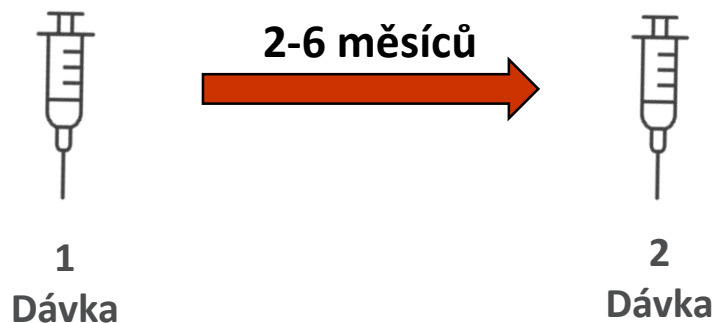
ČVS: Indikační skupiny osob(18+) ve zvýšeném riziku HZ

1. Vrozená nebo získaná imunodeficience v důsledku chronického onemocnění či léčby
2. Transplantace kmenových buněk
3. Orgánové transplantace
4. Infekce HIV
5. Systémový lupus erythematoses a psoriáza
6. Revmatoidní artritida (zejména při léčbě inhibitory JAK)

7. Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN) a bronchiální astma
8. Chronické zánětlivé onemocnění střev
9. Chronické onemocnění ledvin (renální insuficience)
10. Kardiovaskulární onemocnění
11. Diabetes mellitus
12. Hematoonkologická onemocnění
13. Onkologická onemocnění

ČVS: Očkovací schéma

- Dvě dávky



- Vysoké riziko HZ (imunosuprese) 2. dávka již za 1-2 měsíce po první
- Potřeba přeočkování nebyla stanovena
- Očkování po transplantaci (orgánů, buněk) – nejdříve za 4-8 měsíců



ČVS: Odstupy očkování

HIV

- CD4 <200/ μ l, indiv.zhodnocení, odložit 2-3 měsíce po zahájení léčby
- 2 dávky s odstupem 2 měsíců

Onkologický
pacient

- nejméně 10 dní před zahájením léčebného cyklu (je-li plán zahájení)
- dvě dávky s odstupem 1 měsíce

Očkovaný
ZOSTAVAXem

- za 5 let od předchozí vakcinace živou HZ vakcínou
- minimálně 8 týdnů (je-li předpoklad nedostatečné odpovědi na předchozí živou vakcínu)

Po prodělaném
HZ

- u imunokompetentních osob za 6 měsíců až 1 rok po prodělaném HZ
- u imunosuprimovaných ihned po zhojení kožních projevů



DĚKUJI ZA POZORNOST