



SZPITAL DZIECIĘCY
ŚW. LUDWIKA W KRAKOWIE

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

Program polityki zdrowotnej dotyczący
profilaktyki zakażeń meningokokowych
w Małopolsce na lata 2020-2027, w 2021 roku

Bezpieczni bo zaszczepieni

PROFILAKTYKA

ZAKAŻEŃ

MENINGOKOKOWYCH



MAŁOPOLSKA

Szczepienia realizowane ze środków finansowych Województwa Małopolskiego

bezpiecznibozaszczepieni

Inwazyjna Choroba Meningokokowa stanowi bezpośrednie zagrożenie zdrowia i życia dlatego osoba z podejrzeniem takiego zakażenia powinna natychmiast trafić do szpitala. IChM charakteryzuje się nagłym wystąpieniem objawów przypominających przeziębienie lub grypę. Zakażenie może przebiegać jako zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub posocznica (sepsa), stanowiąc zagrożenie dla życia.

Zapamiętaj



Źródłem zakażenia jest wyłącznie człowiek!

Najczęściej chorują dzieci w pierwszym roku życia

Bakteria przenosi się:



drogą kropelkową oraz
przez bezpośredni kontakt, taki jak:



picie z jednej butelki,



używanie wspólnych sztućców,



oblizywanie smoczka,



pocałunek.

Meningokoki występują u zdrowych osób (nosieli) nie wywołując żadnych objawów. Bezobjawowych nosicieli jest najwięcej wśród osób w wieku 15 – 24 lata, a w niektórych zamkniętych środowiskach (akademiki, internaty, placówki opiekuńczo-wychowawcze) wynosi nawet 40-80%.

Dane epidemiologiczne

Według danych Krajowego Ośrodka ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego (KOROUN):

43%

w 2020 r. pandemia i związane z nią restrykcje spowodowały potwierdzenie znacznie niższej liczby przypadków IChM w Polsce w ostatnim roku (w 2020 r. potwierdzono w KOROUN o 43% mniej zakażeń meningokokowych niż w 2018 r. i 41% mniej niż w 2019 r.),

99

w 2020 r. potwierdzono 99 przypadków IChM, w 2019 r. – 167 przypadków,

0–11

w 2020 r. najwyższą zapadalność odnotowano w grupie wiekowej 0–11 miesięcy (5,72/100 000) oraz 12–23 miesiące (2,58/100 000). W 2019 r., w tych samych grupach wiekowych, odnotowano zapadalność odpowiednio na poziomie – 10,8/100 000 u dzieci 0-11 miesięcy oraz 6,45/100 000 u dzieci w wieku 12 – 23 miesiące,

57%

w Polsce, w 2020 r. za 57% zakażeń meningokokowych wśród dzieci poniżej 1 r.ż. odpowiadały meningokoki typu B.

Ta sama serogrupa w 2019 r. odpowiadała za 75,6% zakażeń w tej samej grupie wiekowej,

W

obserwowany jest wzrost odsetka zakażeń wywołanych przez meningokoki serogrupy W.

Ekspert ostrzega

Lek. Lucyna Dziadoń

pediatra, specjalistka chorób zakaźnych Ordynator Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego Dzieci, Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie, lider opinii w programie polityki zdrowotnej dot. profilaktyki zakażeń meningokokowych w Małopolsce na lata 2020 – 2027, w 2021 r.

Lepiej zapobiegać niż leczyć. O powodzeniu w walce z meningokokami decydują godziny a czasem minuty, to tzw. „złota godzina sepsy” stąd tak istotna jest immunoprofilaktyka. Rodzice często nie zdają sobie sprawy z tego jak groźne może być zakażenie meningokokami oraz że mogą zabezpieczyć swoje dzieci poprzez szczepienia.

Kto może zachorować?



Inwazyjna Choroba Meningokokowa (ICHM) może dotknąć każdego, niezależnie od płci i wieku,



wiele przypadków choroby występuje również u dzieci w wieku do 5 lat,



personel medyczny, pracownicy laboratoriów,



najczęściej chorują dzieci w pierwszym roku życia,



narażeni na IChM są także w szczególności nastolatki i młodzi dorośli w wieku 16-21 lat (w tym wieku nosicielstwo jest najwyższe),



podróżujący wybierający destynacje związane z endemicznym występowaniem IChM.

Przebieg choroby:



0-8
godz.

wczesne objawy przypominające gripę lub przeziębienie m.in. gorączka, ból głowy, ból gardła

9-15
godz.

mogą pojawić się m.in.: wysypka wybroczynowa, ból lub sztywność karku, nudności, wymioty, uwypuklone ciemączko u niemowląt, trudności z oddychaniem, wczesne objawy posocznicy (zimne dłonie i stopy)

16-24
godz.

światłowstręt, biegunka, zmieniony kolor skóry, wysypka, splątanie, delirium, możliwy zgon

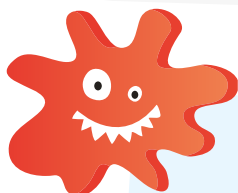
15%

15% chorych na zakażenie wywołane meningokokami umiera.

20%

U dalszych 20% po przebyciu choroby pozostają trwałe uszkodzenia takie jak: niedostyszenie, uszkodzenie mózgu, ataki epileptyczne lub utrata kończyn.

Wśród powikłań psychicznych wymieniane są np.: trudności w nauce, zaburzenia koncentracji, opóźniony rozwój intelektualny.



Czynniki sprzyjające zachorowaniu:



wiek,



narażenie na dym tytoniowy,



zanieczyszczenie powietrza,



długie przebywanie w zatłoczonych pomieszczeniach i zamkniętych środowiskach (np. żłobkach, przedszkolach, ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych),



infekcje wirusowe dróg oddechowych,



sezon jesienno-zimowy.

Ekspertci przestrzegają

Pamiętam sytuację sprzed kilku lat...

7-letni chłopiec z sepsą meningokokową, piorunujący przebieg, kilkanaście godzin od pierwszych objawów do śmierci. Po feriach świątecznych nie wrócił już do szkoły. Kilkuset jego szkolnych kolegów zgłosiło się do szczepienia natychmiast po tym wydarzeniu.

Ale nie powinno tak być. Nie bagatelizujemy meningokoków. Pomyślmy o szczepieniu wcześniej.

Lek. Lidia Stopyra

pediatra, specjalistka chorób zakaźnych, ordynator Oddziału Chorób Infekcyjnych i Pediatrii Szpitala im. Żeromskiego w Krakowie, lider opinii w programie polityki zdrowotnej dot. profilaktyki zakażeń meningokokowych w Małopolsce na lata 2020 – 2027, w 2021 r.

Jedyną formą profilaktyki Inwazyjnej Choroby Meningokokowej (ICHM) są szczepienia ochronne.

Szczepionka jest bezpieczna. Należy do kategorii szczepionek „zabitych” i zawiera niewielki fragment bakterii. W Polsce dostępne są szczepionki przeciwko meningokokom grupy B, C, oraz A, C, W, Y. Ryzyko wystąpienia odczynów poszczepiennych jest niewielkie. Wśród reakcji, które mogą wystąpić po szczepieniu wymienia się zaczerwienienie, obrzęk, ból w miejscu wstrzyknięcia, rozdrażnienie, pogorszenie apetytu i stan podgorączkowy.

Aby zapewnić dziecku pełną ochronę przeciw meningokokom należy podać dwie szczepionki zalecane (odpłatne):



przeciw serogrupie B



przeciw serogrupom A, C, W, Y

Poza szczepieniami, zaleca się izolację chorych oraz stosowanie środków ochrony osobistej – m.in. higienę rąk, unikanie potencjalnych czynników ryzyka, takich jak przebywanie w dużych skupiskach ludzkich.

Profilaktyka poekspozycyjna ICHM zalecana jest natomiast wszystkim osobom, które miały bliski kontakt z chorym w ciągu 7 dni przed zachorowaniem, tj.:



domownikom i osobom śpiącym w tym samym pomieszczeniu,

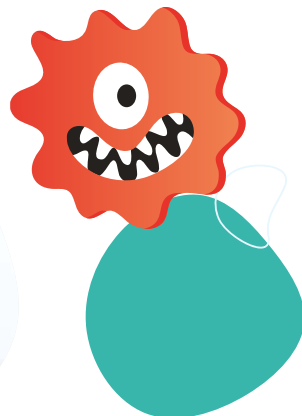


osobom pozostającym z chorym w bliskich relacjach (m.in. pocałunki)



osobom mającym bezpośredni kontakt z wydzielinami z dróg oddechowych chorego, w tym osób prowadzących resuscytację, intubację, odsysanie.

Profilaktyka poekspozycyjna polega na podaniu antybiotyku.



Dr hab. n. med. Hanna Czajka, prof. nadzw. Uniwersytetu Rzeszowskiego

pediatra, specjalistka chorób zakaźnych z doświadczeniem w pracy w rejonowej poradni pediatrycznej oraz na oddziałach pediatrii i chorób zakaźnych w szpitalach krakowskich. Jedną z założycieli Polskiego Towarzystwa Wakcynologii oraz członkini Zarządu tego towarzystwa, a także Komisji Rewizyjnej ZG Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, profesor w Katedrze Pediatrii Instytutu Nauk Medycznych Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego oraz wykładowca w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Kieruje Poradnią Chorób Zakaźnych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. św. Ludwika w Krakowie, która realizuje zadania konsultacyjnej poradni ds. szczepień ochronnych.

Autorka i współautorka szeregu artykułów naukowych z zakresu szczepień ochronnych publikowanych w renomowanych periodykach medycznych w kraju i za granicą, oraz poradników i kompendiów dla lekarzy i pielęgniarek realizujących profilaktykę chorób zakaźnych. Autorka i koordynatorka programów zdrowotnych profilaktyki zakażeń meningokokowych, pneumokokowych i wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Krakowie i w Małopolsce.

Źródła:

¹ Skoczyńska A., Gołębiowska A., Wróbel-Pawelczyk I., Kiedrowska M., Ronkiewicz P., Kuch A., Hryniewicz W. Inwazyjna choroba meningokokowa (ICM) w Polsce w 2020 roku (dane KOROUN), 2021

² Inwazyjna Choroba Meningokokowa (ICM) w Polsce w 2019 roku, raport KOROUN, 2.06.2020 r., <http://koroun.nil.gov.pl/wp-content/uploads/2020/06/Inwazyjna-choroba-meningokokowa-ICM-w-Polsce-w-2019-roku.pdf> (dostęp 3.11.2021)

³ Czajka H., Program polityki zdrowotnej dot. profilaktyki zakażeń meningokokowych w Małopolsce na lata 2020 – 2027, Kraków 2019

⁴ Strona internetowa akcji „Wypredź meningokoki” <https://www.wypredzmeningokoki.pl/> (dostęp: 3.11.2021)

⁵ Kuchar E., Szejnkowska M., Załęski A., Profilaktyka poekspozycyjna chorób zakaźnych. Część 7: inwazyjna choroba meningokokowa 2019 <https://www.mp.pl/szczepienia/praktyka/przypadki/218016,inwazyjna-choroba-meningokokowa> (dostęp 3.11.2021)

⁶ Strona internetowa Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Wołominie, <https://www.gov.pl/web/psse-wołomin/meningokoki> (dostęp 3.11.2021)

Więcej informacji na

www.proflaktykawmalopolsce.pl

Patroni medialni:

plus | 106,1 FM
radio | KRAKÓW

Gazeta Krakowska

rynekzdrowia.pl

Patronat honorowy:

Witold Kozłowski – Marszałek Województwa Małopolskiego

Kraków 2021 r.