

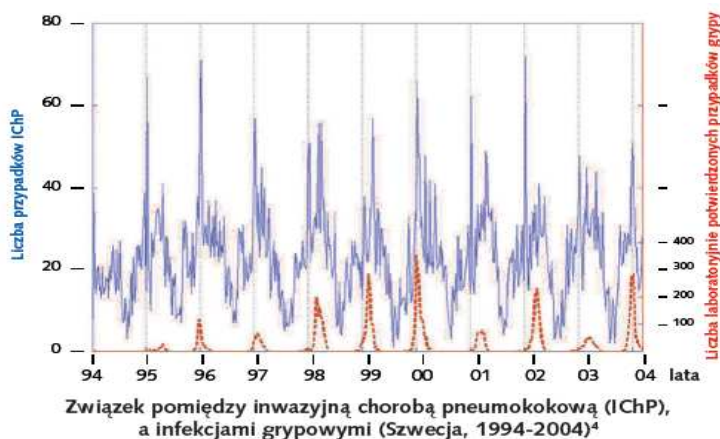


PNEUMOKOKI A GRYPA

Związek pomiędzy grypą i zakażeniami pneumokokowymi jest uznanym faktem medycznym i epidemiologicznym.¹ Infekcje wirusowe sprzyjają bowiem wtórnym zakażeniom bakteryjnym o ciężkim przebiegu.² Podczas każdej pandemii grypy w XX wieku to właśnie powikłania pogrypowe wywołane przez pneumokoki stanowiły najczęstszą przyczynę zgonów³. Podobną sytuację obserwujemy w przypadku zwykłej, sezonowej grypy. Zatem, w sezonie największej zapadalności na grypę – w Polsce jest to styczeń-marzec – dzięki szczepieniom przeciw pneumokokom można zapobiec wtórnym zakażeniom tymi bakteriami, czyli potencjalnie groźnym powikłaniom pogrypowym.

Wirusowe **infekcje dróg oddechowych, a w szczególności grypa, sprzyjają zakażeniom pneumokokowym**⁴. Osłabiony grypą organizm nie jest w stanie bronić się przed bakteriami znajdującymi się w otoczeniu, bądź tymi, których jest nosicielem. Szczególnie narażone na powikłania i ciężki przebieg choroby pneumokokowej są te osoby, których układ odpornościowy jest niedojrzały, osłabiony ze względu na wiek, bądź współistniejące choroby przewlekłe.

Zakażenia wirusowe predysponują do wystąpienia wtórnych zakażeń bakteryjnych o ciężkim przebiegu¹



Pneumokokowe powikłania grypy

Najczęstszym powikłaniem pogrypowym jest **zapalenie płuc**, zazwyczaj spowodowane wtórnymi zakażeniami bakteryjnymi⁵. Pneumokoki stanowią poważny czynnik wywołujący tę chorobę u osób dorosłych³. To właśnie te bakterie są przyczyną ponad 30% pozaszpitalnych i prawie połowy szpitalnych zapaleń płuc u osób dorosłych⁶. Najbardziej zagrożone pneumokokowymi powikłaniami grypy są osoby starsze i cierpiące na przewlekłe choroby serca, płuc i cukrzycę.⁷

W Stanach Zjednoczonych zakażenia pneumokokowe stanowią główną przyczynę zachorowań i przypadków śmiertelnych, którym można zapobiec poprzez szczepienia³. Dlatego też szczepienia przeciw pneumokokom wymienia się jako oczywiste rozwiązanie profilaktyczne w czasie epidemii lub pandemii grypy, w szczególności u osób z grup wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych⁸.

Pneumokoki a grypa A/H1N1v

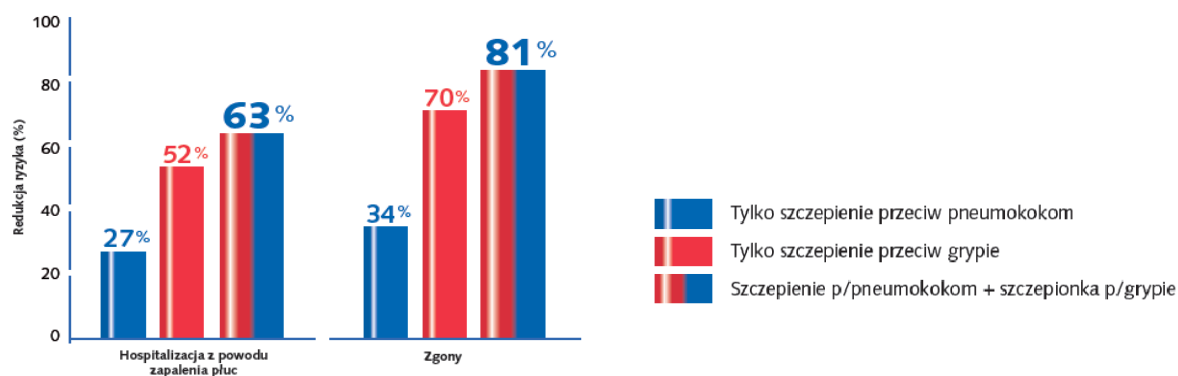
W obecnej sytuacji epidemiologicznej znacząco rośnie ryzyko zachorowania na gripę wywołaną pandemicznym wirusem A/H1N1v i wystąpienia groźnych powikłań. Dlatego amerykańskie Centrum Kontroli i Prewencji Chorób zaleca zaszczepienie się przeciw pneumokokom wszystkim osobom z grup ryzyka.

Podczas epidemii grypy, szczepienia te uważane są za skuteczną profilaktykę zakażeń pneumokokowych, a także metodę zmniejszenia liczby zachorowań i przypadków śmiertelnych⁹. Szczególnie istotne jest, aby przeciw pneumokokom zaszczepiły się osoby chore przewlekłe poniżej 65. roku życia, bowiem wśród ciężkich i śmiertelnych przypadków grypy A/H1N1v znalazły się właśnie osoby z tej grupy. Pacjenci ci rzadko też poddają się szczepieniu przeciw grypie, co dodatkowo zwiększa prawdopodobieństwo zachorowania i groźnych powikłań⁹.

Jednoczesne szczepienia przeciw grypie i pneumokokom

Szczepionka polisacharydowa przeciw pneumokokom dla dorosłych może być podawana przez cały rok, również razem ze szczepionką przeciw grypie. Wyniki badań klinicznych pokazują, że jednoczesne zaszczepienie się przeciw grypie i pneumokokom daje dodatkowe korzyści¹⁰. Najważniejszą z nich jest znaczący wzrost skuteczności tych szczepień w **redukcji ryzyka hospitalizacji** z powodu zapalenia płuc, jak też **obniżenie zagrożenia śmiercią** wśród osób w podeszłym wieku, chorych na przewlekłe choroby płuc.

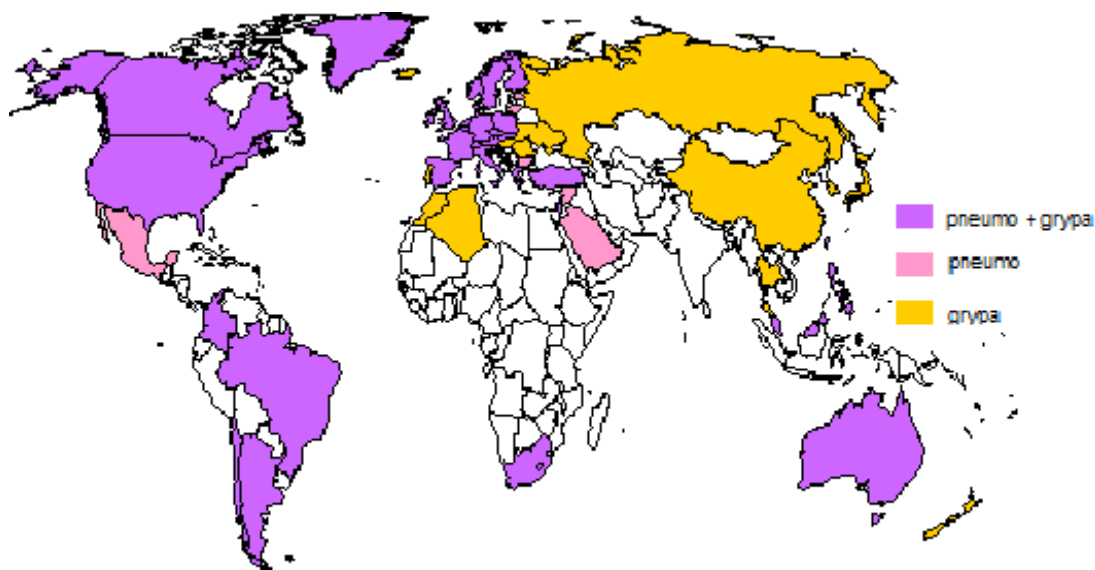
Skuteczność szczepień przeciw pneumokokom i grypie wśród osób w podeszłym wieku, chorych na przewlekłe choroby płuc¹⁰



Zalecenia i europejskie programy szczepień

Główny Inspektor Sanitarny, Światowa Organizacja Zdrowia i Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych rekomendują szczepienie przeciw grypie i pneumokokom osobom z grup ryzyka, w tym osobom starszym i chorym przewlekle¹¹.

Zalecenia szczepień przeciw grypie i pneumokokom w poszczególnych krajach¹²



¹ Grabowska K, Högberg L, Penttinen P, Svensson A, Ek Dahl K, BMC Infectious Diseases 2006,6(58);1-9.

² Koziół-Montewka M., Informator Lekarski, 2008, 9:6-10.

³ CDC, Prevention Of Pneumococcal Infections Secondary To Seasonal And 2009 H1N1 Influenza Viruses Infection, dostępne na:

http://www.cdc.gov/h1n1flu/vaccination/provider/provider_pneumococcal.htm

⁴ Czajka, H. „Inwazyjne pneumokoki – zapobieganie zakażeniom”, Zakażenia – Supplement 3/2007

⁵ Plotkin SA, Vaccines, 2008: 259–290; WER2005; 33(80):279–87; Cox N, Subbarao K. Lancet 1999; 354: 1277–1282

⁶ Ewa Duszczyk, Ewa Talarek, profilaktyka zakażeń pneumokokowych u osób starszych, Zakażenia 4/2008

⁷ Mikołuc B., Motkowski R., Bernatowska E., Szczepienia przeciwko streptococcus pneumoniae w populacji osób dorosłych, Zakażenia 1/2008

⁸ Szenborn, L., Komentarz redakcyjny. Medycyna Praktyczna. 2009; 1(11):25-26. Supl. „Szczepienia”; WHO Weekly epidemiological record. 2008; No. 42, 83:373-384)

⁹ CDC, Interim guidance for use of 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine during novel influenza A (H1N1) outbreak, dostępne: http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidance/ppsv_h1n1.htm

¹⁰ Nichol KL., Vaccine, 1999; 17(suppl 1): S91-3.

¹¹ Komunikat GIS z dnia 1.04 2009; Centers for Disease Control and Prevention. Department of Health and Human Services. Prevention of Pneumococcal Disease. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 1997. MMWR Recomm Rep, 1997;46(RR-8):1-64; World Health Organization. 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine. WHO position paper. Weekly Epidemiol Rec, 2008;83(42):373-84; World Health Organization. Influenza vaccines. WHO position paper. Weekly Epidemiol Rec, 2005;80(33):279-7;

¹² Pebody, Pneumococcal vaccination policy in Europe. Eurosurveillance 2005;10(9):174-8. National recommendations 2005.