

ZASZCZEP SIĘ

Szczepienia przeciwko Wirusowemu Zapaleniu Wątroby typu B (WZW B) są już w Polsce standardem. I to dobrze, że tak się stało, bo nie od dzisiaj wiadomo, że najtańsza jest profilaktyka. Lepiej zapobiegać niż leczyć, zwłaszcza, że koszt szczepienia jest niewielki, a korzyść trudna do przecenienia.

Jeszcze w 1993 roku w Polsce notowano jedną z najwyższych zachorowalności na WZW typu B w Europie. Od 1994 roku rozpoczęto w Polsce masowe szczepienia i odsetek chorych spadł siedmiokrotnie: z 35 na 100 000 mieszkańców do 5 na 100 000. Dlatego przed pójściem na zabieg warto się zaszczepić.

Kto powinien się szczepić?

Każda osoba, która nie była zaszczepiona lub która nie przebyła w przeszłości WZW B. Wśród osób, które nie pamiętają tego, czy były zaszczepione warto wykonać badanie na miano przeciwciał antyHBs. Badanie na miano antyHBs jest 7 razy tańsze od szczepienia, które może okazać się zupełnie zbędne.

Wyniki ilościowe przeciwciał uodparniających antyHBs klasyfikowane są następująco:

- wynik ujemny: należy przeprowadzić szczepienie
- wynik dodatni poniżej 10 UI/ml - niska odporność, zaleca się przyjęcie, co najmniej dawki przypominającej szczepienia lub powtórzenie całego cyklu 3 dawek szczepionki i sprawdzenie ponowne miana przeciwciał miesiąc od przyjęcia ostatniej dawki.
- wynik dodatni powyżej 10 UI/ml - występuje odporność na zakażenie wirusem HBV. W wyjątkowych przypadkach, gdy poziom jest równy 10 UI/ml lub niższy od 100 UI/ml, a dana osoba należy do grona podwyższonego ryzyka zakażeniem HBV można podać jedną dawkę przypominającą szczepienia.

Kto nie musi się szczepić?

- większość dzieci urodzonych pomiędzy 1996 a 2006 rokiem jest zaszczepiona w obowiązkowych szczepieniach noworodków w pierwszej dobie życia. Dzieci i młodzież w wieku 0-10 lat są w Polsce odporne na zakażenie WZW B w odsetku wyższym od 95%.
- osoby, które wcześniej były już szczepione
- osoby, które przebyły zakażenie wirusem HBV (WZW B).
- osoby będące nosicielami antygenu HBs (HBs Ag)

- osoby z przewlekłym zapaleniem wątroby typu B.

Schemat szczepienia

- schemat trzech dawek: 0, 1, 6, czyli podanie 3 dawek teraz, za miesiąc i po 6 pół roku od podania pierwszej dawki. Maksymalną odporność uzyskuje się po 7 miesiącach, a więc miesiąc po podaniu ostatniej, 3 dawki szczepionki.

- rzadziej stosowany schemat 4 dawek: 0, 1, 2, 12 miesięcy, czyli podanie teraz, za miesiąc, za dwa miesiące i po 12 miesiącach od podania pierwszej dawki.

Tryb przyspieszony szczepienia.

Szczepienia w tym schemacie zalecane są osobom, które nie są odporne na zakażenie HBV, a planują wyjazd do kraju o wysokim stopniu ryzyka zakażeniem tym wirusem, albo muszą poddać się nieplanowanym zabiegom medycznym, podczas których istnieje ryzyko zakażenia.

Szczepienie to jest wyłącznie dla osób powyżej 15 roku życia. Po 21 dniu uzyskuje się "krótkotrwałą odpowiedź wirusologiczną", którą należy utrwalić w 12 miesiącu od podania pierwszej dawki.

Kiedy szczepić ponownie?

U wszystkich osób zaszczepionych nie ma potrzeby stosować dawek przypominających, co najmniej przez 15 lat od szczepienia. U osób zaszczepionych, które wytworzyły w okresie poszczepiennym przeciwciała antyHBs nie ma także podawania dawek przypominających nawet wtedy, gdy obecnie poziom przeciwciał jest niższy od 10 UI lub przeciwciała te całkowicie zanikły.

Przeciwwskazania do szczepienia.

Nie ma typowych, specyficznych przeciwwskazań i tylko w bardzo rzadkich przypadkach zaszczepienie nie jest możliwe. Kobiety planujące ciążę powinny się zaszczepić przed zajściem, a jeżeli tego nie zrobiły to dopuszczalne jest w wyjątkowych sytuacjach zaszczepienie w drugiej połowie ciąży. Jednocześnie podkreśla się fakt, że przeprowadzono zbyt mało badań w tym zakresie, a jakiegokolwiek szczepienia podczas ciąży nie są ogólnie zalecane.

Nie wymaga się wykonywania badania na obecność antygenu HBs przed szczepieniem. Zaszczepienie osoby będącej nosicielem antygenu HBs (HBs Ag) nie powoduje żadnych konsekwencji zdrowotnych.

Przeciwwskazaniem do szczepienia przeciw WZW B są tylko ostre stany chorobowe, a szczególnie te z gorączką powyżej 38,5 stopni.

Nie stanowią przeciwwskazania do szczepienia: karmienie piersią, zakażenie innymi wirusami hepatotropowymi, w tym HCV, (w tym trwanie terapii interferonem i rybawiryną, pominiawszy stany wysokiej gorączki, pow. 38,5 stopni), leczenie antybiotykami, astma, drgawki i ustabilizowane choroby neurologiczne, wcześniactwo.

Gdy matka jest HBV+.

Uodpornienie przeciwko WZW B noworodków przez podawanie szczepionki w ciągu 12 godzin od urodzenia powoduje uodpornienie około 96% szczepionych i przerywa na ogół wertykalną (z matki HBV+ na narodzone dziecko) transmisję zakażenia. Podanie specyficznej immunoglobuliny jednocześnie ze szczepionką w odległe od siebie miejsca ciała, w dawce 0,06 ml/kg wagi ciała zwiększa o około 2% działanie szczepionki.

Powikłania po szczepieniach.

Występują rzadko:

- niepożądane odczyny poszczepienne miejscowe podobne do tych, jakie obserwuje się przy podaniu domięśniowym placebo.
- bóle głowy
- nieznacznie podwyższona temperatura ciała
- zaburzenia żołądkowe.
- reakcje alergiczne obserwuje się z częstością 1:600 000 dawek.

Immunoglobuliny specyficzne przeciwko WZW typu B.

Uzyskuje się je z surowicy dawców, u których stwierdza się wysokie miano przeciwciał antiHBs (przynajmniej 1:100 000). Stosowane są w ramach profilaktyki biernej od 1978 roku. Stosuje się najczęściej w przypadkach ponarażeńowych na zakażenie HBV (np. ekspozycja pracowników służby zdrowia), a także u noworodków urodzonych przez matki zakażone HBV, a szczególnie u tych, u których obecny jest antygen HBe (HBe Ag). Podanie immunoglobuliny w przypadku ekspozycji na HBV powinno nastąpić jak najwcześniej, nie później niż w 72 godziny od incydentu narażenia.

W Polsce zarejestrowane są dwa preparaty immunoglobuliny antiHBs :

- do podania domięśniowego : Gamma antiHBs - 15% roztwór immunoglobulin ludzkich zawierający w fiole 200 j.m. (dawka dla noworodka) lub 1000 j.m. (dawka dla dorosłego).

- do podania dożylnego : Hepactect - 10% roztwór immunoglobulin o mianie przeciwciał 50 j.m./ml w ampułkach 2 ml (dawka dla noworodka) i 10 ml (dawka dla dorosłego).

U osób po ekspozycji na HBV, które wcześniej nie były zaszczepione zaleca się zastosowanie szczepionki w połączeniu z równoległym podaniem immunoglobuliny HBs.

Na podstawie www.wzw.pl