

PĚT LET PRO PNEUMOKOKY

JAKÉ JSOU DOPADY ZAVEDENÍ KONJUGOVANÉ PNEUMOKOKOVÉ VAKCÍNY DO ÚHRADY?

Praha, 4. května 2015 – Již pět let mají praktičtí dětské lékaři ve spolupráci s rodiči v ruce nástroj, kterým mohou významně ovlivnit výskyt závažných pneumokokových onemocnění. Incidence invazivních pneumokokových onemocnění (IPO) u dětí se díky tomu po zahájení vakcinace snížila. Zároveň je z dostupných dat patrné, že výskyt IPO negativně koreluje s proočkovaností – v letech, kdy proočkovanost klesá, incidence stoupá, a naopak.

- *V roce 2010 byla proočkovanost cílové vakcinační věkové skupiny dětí do 11 měsíců historicky nejvyšší, 85 % data VZP. V roce 2011 nebyl v této věkové skupině hlášen žádný případ IPO způsobeného sérotypem zahrnutým do vakcín PCV.*
- *V roce 2013 klesla ve stejné věkové skupině proočkovanost na 75 %, data VZP, přičemž z deseti hlášených IPO v této věkové skupině bylo šest způsobených sérotypy zahrnutými do PCV. Z celkového počtu 10 IPO u dětí 0-11 měsíců byl jen jeden případ očkovan.*

Počátek změny životního prostředí pro *Streptococcus pneumoniae*

První konjugovaná pneumokoková vakcína (PCV) byla vyvinuta v roce 2000. Tehdy se zásahem člověka začalo zvolna měnit životní prostředí pro bakteriální druh *Streptococcus pneumoniae*. Vyvinutí vakcíny znamenalo možnost proočkovat i děti mladší dvou let. Při pohledu na epidemiologická data je evidentní, že právě věková kategorie 0 až 11 měsíců je z hlediska IPO tou nejohroženější. Dostupnost vakcíny pro nejmladší věkovou kategorii znamenala v ČR výzvu i pro tehdejší epidemiologickou, mikrobiologickou a hlavně vakcinační praxi.

Systém aktivní surveillance IPO

Před zavedením konjugované pneumokokové vakcíny vznikla potřeba monitorovat incidenci IPO v ČR. Data byla důležitá jak pro stanovení vakcinační strategie, tak pro sledování incidence IPO po zahájení očkování. Státní zdravotní ústav proto vytvořil tzv. systém aktivní surveillance IPO. Obdobně jako v mnoha evropských zemích začala klinická pracoviště a hlavně laboratoře povinně hlásit zjištěná IPO podle mezinárodní definice. Za invazivní pneumokokové onemocnění je podle této definice považována zjištěná přítomnost pneumokoka v materiálu za normálních podmínek sterilním u klinicky závažných případů (meningitida, sepse, pneumonie). V roce 2007 byl spuštěn pilotní projekt systému monitorování IPO a od roku 2008 funguje celorepublikový systém. Za dobu své existence se systém zdokonaluje a stal se nezbytným zdrojem dat o incidenci IPO v ČR, respektive následně i dat o dopadu vakcinačního programu.

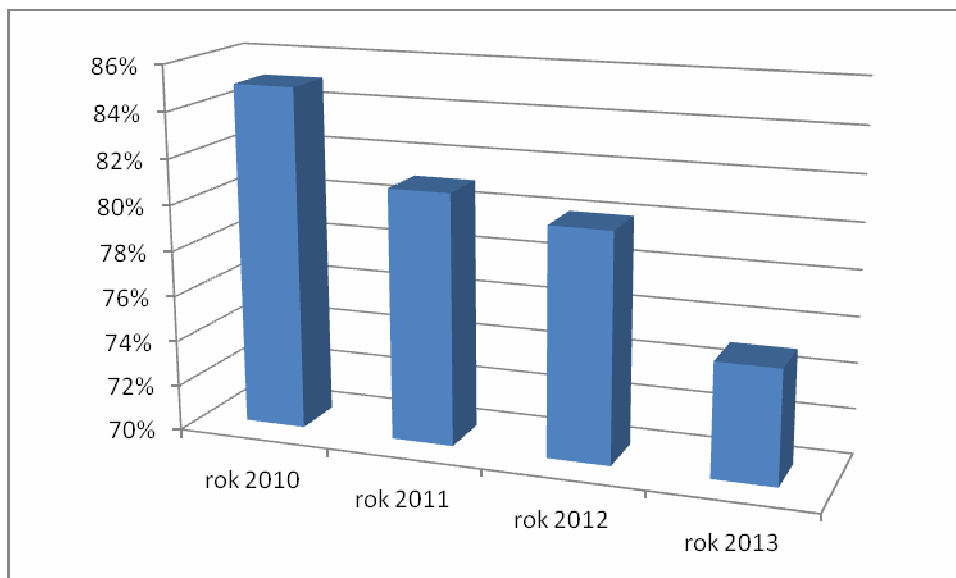
Zavedení plošného očkování

Klinická závažnost případů IPO, data o jejich incidenci a dostupnost vakcíny vedly odborníky k úvaze o plošném očkování. Konsensus Národní imunizační komise, odborných společností, profesní organizace (Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR), Ministerstva zdravotnictví a zdravotních pojišťoven vedl k tomu, že byla ustanovena zcela nová kategorie nepovinného hrazeného očkování. Od ledna 2010 tak zdravotní pojišťovny hradí očkování proti pneumokokům všem kojencům, u kterých jsou tři dávky PCV podány do sedmi měsíců věku. Vakcinační strategie byla zvolena především podle epidemiologické situace tak, že desetivalentní vakcína je hrazena plně a třináctivalentní s doplatkem. Bylo zvoleno schéma 3+1.

Ohlédnutí za pět lety hrazení vakcíny

Hned první dva roky ukázaly, že se praktičtí lékaři pro děti a dorost s realizací očkování proti pneumokokům vypořádali velmi dobře, a že ze strany rodičů byl o očkování velký zájem. V roce 2010 byla proočkovanosť nejvyšší a dosahovala dle dat VZP cca 85 %. V následujících letech relativně klesla a nejnižší byla dle zatím dostupných dat v roce 2013.

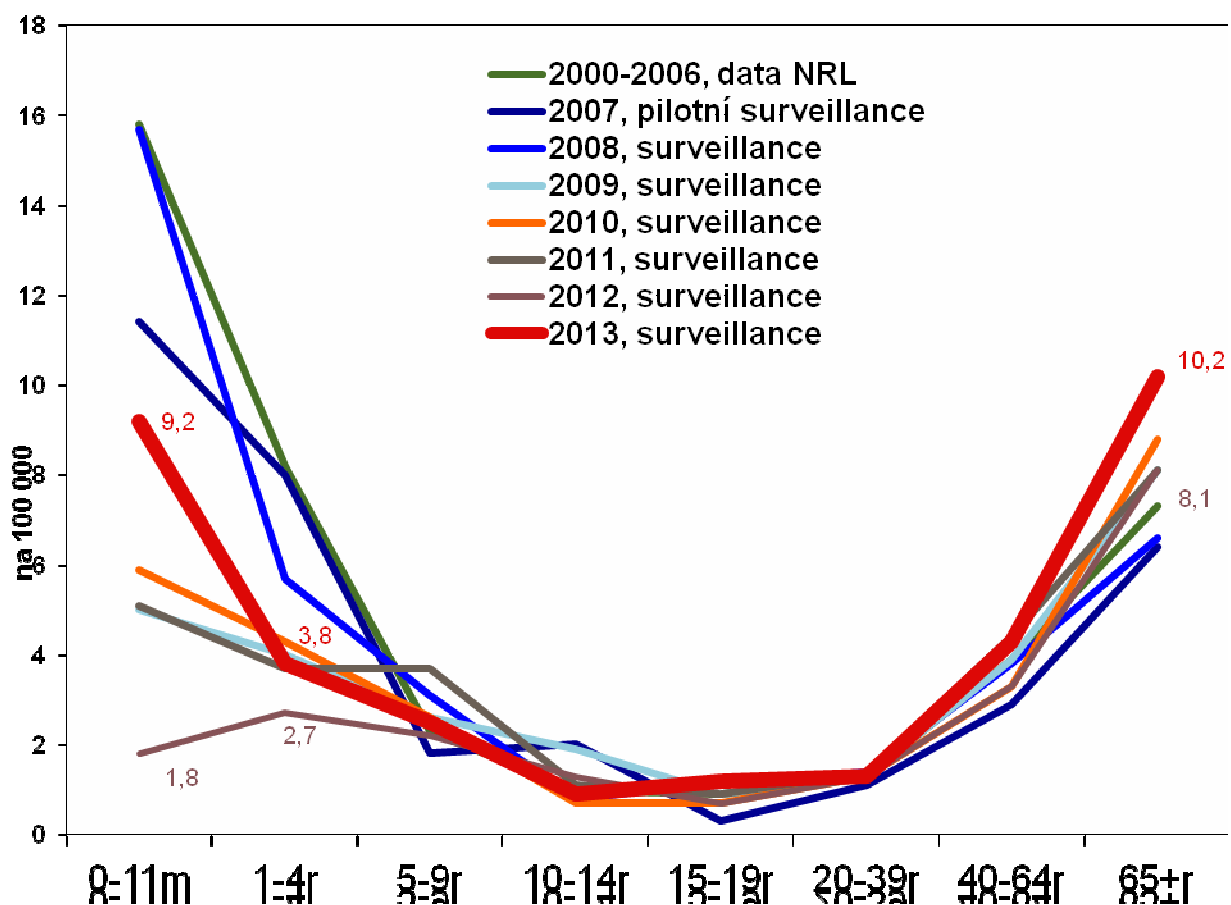
Graf č.1 Proočkovanosť dětí do jednoho roku proti pneumokokům (alespoň 1 dávka).



Zdroj: VZP

Dopad vakcinačního programu je nutné hodnotit jednoznačně pozitivně. Pokles incidence IPO po zavedení hrazeného očkování je přirozeně největší v nejmladší věkové skupině 0 až 11 měsíců. Konkrétní čísla v jednotlivých letech jsou znázorněna v grafu níže.

Graf č.2 Věkově specifická nemocnost, IPO, ČR, 2000-2013, Surveillance data, NRL pro streptokokové nákazy



Zdroj: Zprávy CEM (SZÚ, Praha), 2014

Z incidenčních dat IPO jsou patrné úspěchy v redukci nejzávažnějších pneumokokových onemocnění, zejména v cílové věkové vakcinační skupině navíc dochází i k významné redukci ostatních onemocnění způsobených pneumokoky. Očkování pomáhá snížit výskyt pneumonie, akutní otitidy a redukuje spotřebu antibiotik. Snížení „pneumokokové nemocnosti“ tak může být dalším motivem pro dětské praktické lékaře, aby očkování rodičům doporučovali.

Výsledek: očkování má smysl

Na výše uvedených datech lze výborně demonstrovat, že zahájení plošného vakcinačního programu mělo smysl a že v posledních letech onemocněly IPO převážně neočkované děti. Jinými slovy, onemocněním těchto dětí se mohlo očkováním předejít.