

Από τι αποτελούνται τα εμβόλια και σε τι μας χρησιμεύουν;

Τα εμβόλια είναι παρασκευάσματα από υλικό που λαμβάνεται από μικροοργανισμούς με τη βοήθεια της φαρμακευτικής τεχνολογίας και χορηγείται με στόχο να περιορίσει τη συχνότητα και τη βαρύτητα μιας πιθανής λοίμωξης σε έναν πληθυσμό. Ο αρχικός εμβολιασμός στοχεύει στη διέγερση της ανοσίας μας και οι αναμνηστικές δόσεις στη διατήρησή της.

Στη σύσταση των εμβολίων περιλαμβάνονται είτε *πλήρεις ζωντανοί εξασθενημένοι* (πχ. Φυματίωσης), ή *αδρανοποιημένοι – νεκροί μικροοργανισμοί* (πχ. Γρίπης), ή ακόμη *τμήματα τους*, όπως η *κυτταρική μεμβράνη* (πχ. ακυτταρικό του κοκκύτη), *αδρανοποιημένες τοξίνες τους* (πχ. Τετανική τοξίνη), *αντιγόνα της κάψας* (πχ. Πνευμονιοκόκκου), ή *γενετικό υλικό τους* (πχ. Ηπατίτιδας Β), ή ακόμη και *ένατεχνητό πρωτεϊνικό μόρφωμα* που παρομοιάζει με πρωτεΐνες του περιβλήματος των ιών (πχ. Ιός των ανθρώπινων κονδυλωμάτων)

Είναι όμως τα εμβόλια ασφαλή;

Τα εμβόλια είναι σε γενικές γραμμές ιδιαίτερα ασφαλή και καλά μελετημένη παρέμβαση. Μελέτες τόσο πριν από την κυκλοφορία τους (πειραματικές μελέτες σε εργαστήρια, πειραματόζωα αλλά και ανθρώπους) όσο και αργότερα, επισημαίνουν συχνές ή σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες στο σύνολο ή σε συγκεκριμένες παρτίδες παραγωγής, ώστε να γίνουν τα εμβόλια ακόμη πιο ασφαλή.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες των εμβολίων τις πρώτες 24-48 ώρες είναι συνήθως *τοπικές, ήπιες και αυτοπεριοριζόμενες* (πόνος, οίδημα ή ερυθρότητα στο σημείο του εμβολιασμού). *Συστηματικές παρενέργειες* όπως πυρετός, κεφαλαλγία, ανησυχία μπορεί να εμφανιστούν 7-12 μέρες μετά, δεν είναι όμως ούτε συχνές ούτε ιδιαίτερα μεγάλης βαρύτητας. Ακόμη πιο σπάνιες, τελικά, είναι οι *αλλεργικές αντιδράσεις* είτε στη δραστική ουσία, ή και στα έκδοχα του εμβολίου ενώ ο κίνδυνος εμφάνισης τους μειώνεται με τη λήψη λεπτομερούς ιστορικού αλλεργιών πριν από τον εμβολιασμό.

Γιατί υπάρχουν εθνικά προγράμματα εμβολιασμών;

Τα τελευταία χρόνια παράγονται συνεχώς καινούργια εμβόλια, με οφέλη διαφορετικής τάξης μεγέθους από εκείνα των «κλασικών» εμβολίων. Είναι, συνεπώς, αναγκαίο να σταθμίσει κανείς πολύ προσεκτικά τη σχέση κόστους/ οφέλους των νέων εμβολίων, με βάση τα ελληνικά επιδημιολογικά δεδομένα (συχνότητα και σοβαρότητα νόσου) αλλά και κοινωνικά δεδομένα (όπως η οικονομική κρίση κατά την τρέχουσα χρονική περίοδο) τι μας προσφέρουν, αλλά και ποιες αβεβαιότητες ή πιθανές παρενέργειες ενδέχεται να επιφέρει η μαζική εφαρμογή τους.

Την επιστημονική τεκμηρίωση της αναγκαιότητας ένταξής τους στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών αναλαμβάνει επιτροπή ειδικών, που συντάσσει ένα απλό, πρακτικό σχήμα εμβολιασμών, χρήσιμο όχι σαν ένα σύνολο άκαμπτων οδηγιών, αλλά σαν ένα ευέλικτο σημείο αναφοράς, τόσο για το γενικό πληθυσμό, όσο και για κάποιες ειδικές περιπτώσεις.

Τα εμβόλια είναι για όλες τις ηλικίες;

Η μείωση της συχνότητας ή ακόμη και η εξαφάνιση κάποιων σοβαρών μεταδοτικών νοσημάτων, μέσω του μαζικού εμβολιασμού παιδιών και εφήβων κατά τον 20^ο και 21^ο αιώνα, μείωσε τη φυσική αναζωπύρωση της ανοσίας του πληθυσμού μέσω περιοδικών

κρυψιμολύνσεων. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την αυξημένη μετακίνηση ή και μετανάστευση πληθυσμών από και προς τη χώρα μας αύξησε τον κίνδυνο εμφάνισης νέων κρουσμάτων των νοσημάτων αυτών σε άτομα όλων των ηλικιών, ιδίως στους ηλικιωμένους και κατέστησε επιβεβλημένο τον εμβολιασμό και των ενηλίκων για την αποτελεσματική πρόληψη των μεταδοτικών νοσημάτων.

Ποιά είναι τα εμβόλια στο Εθν. Πρόγραμμα Εμβολιασμού Ενηλίκων του 2012;

1. Γρίπης
2. Διφθερίτιδας – Τετάνου – Κοκκύτη – Πολιομυελίτιδας (DTaP-IPV)
3. Ιλαράς – Ερυθράς – Παρωτίτιδας (MMR)
4. Ανεμευλογιάς
5. Ιού των ανθρώπων θηλωμάτων (HPV)
6. Πνευμονιόκοκκου
7. Μηνιγγιτιδόκοκκου
8. Ηπατίτιδας Α
9. Ηπατίτιδας Β
10. Έρπητα Ζωστήρα
11. Αιμόφιλου τύπου Β

1. Γρίπη

Οι ιοί της εποχικής γρίπης μεταδίδονται μέσω πολύ μικρών αιωρούμενων σωματιδίων που δημιουργούνται με το φτάρνισμα, το βήχα και την ομιλία και προσβάλλουν το 5–15% του πληθυσμού της γης, προκαλώντας 3–5 εκατομμύρια σοβαρά περιστατικά κάθε χρόνο. Σχεδόν τα μισά περιστατικά συμβαίνουν σε εργαζόμενους, με αποτέλεσμα μεγάλη απώλεια της παραγωγικότητάς τους, ενώ στους ηλικιωμένους ή στα ευπαθή άτομα μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές επιπλοκές, όπως η δευτεροπαθής βακτηριακή πνευμονία και στην επιδείνωση υποκείμενων νοσημάτων, όπως η καρδιακή ανεπάρκεια, το άσθμα και ο διαβήτης και, συνεπώς σε αυξημένα ποσοστά νοσηλειών ή ακόμη και θανάτων.

Συστήνεται να εμβολιάζονται κάθε χρόνο (λόγω συχνών μεταλλάξεων των ιών):

- Όλοι οι ≥ 60 ετών κ' όλα τα άτομα με υποκείμενο χρόνιο νόσημα (>6 μηνών)
- Άτομα που φροντίζουν παιδιά ηλικίας <6 μηνών
- Έγκυες γυναίκες 2^{ου} και 3^{ου} τριμήνου
- Επαγγελματίες υγείας και εργαζόμενοι σε νευραλγικές υπηρεσίες για την ασφάλεια του κράτους

2. Διφθερίτιδας – Τετάνου – Κοκκύτη – Πολιομυελίτιδας (DTaP-IPV)

- Η διφθερίτιδα είναι βακτηριακή λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος, με ήπιο πυρετό, πονόλαιμο, χαρακτηριστική γκριζα μεμβράνη στις αμυγδαλές

τραχηλική λεμφαδενική διόγκωση, και πιθανές επιπλοκές στο αναπνευστικό και στο καρδιαγγειακό, παράλυση ή ακόμα και θάνατο.

- **Ο τέτανος** είναι λοίμωξη από βακτήρια που εισχωρούν στο σώμα μέσω αμυχών και πληγών, προσβάλλοντας το νευρικό σύστημα (ευερεθιστότητα, δυσκαμψία και έντονους μυϊκούς σπασμούς. Μπορεί να προκαλέσει τρισμό, ένα «κλείδωμα» του σαγονιού, που εμποδίζει το άτομο να ανοίξει το στόμα του ή να καταπιεί, ενώ περίπου 20% καταλήγουν σε θάνατο.
- **Ο κοκκύτης** (όπως και η διφθερίτιδα) μεταδίδεται με σταγονίδια που εκπέμπονται με το βήχα και προκαλεί συσσώρευση πηχτής βλέννας στους αεραγωγούς, με κρίσεις έντονου βήχα που μοιάζει με κραυγή κόκορα και πιθανές επιπλοκές: απώλεια βάρους, κατάγματα στα πλευρά ή λιποθυμία λόγω του έντονου βήχα, ή ακόμη πνευμονία και θάνατο. Ησυμπτωματολογία σε ενήλικες είναι συνήθως άτυπη (χρόνιος βήχας) και δύσκολα αναγνωρίσιμη, υπάρχει δυσκολία στην εργαστηριακή διάγνωση, γι' αυτό και η θεραπεία καθυστερεί ή δεν χορηγείται καθόλου.

Ο εμβολιασμός των ενηλίκων συστήνεται:

- Σε όλους τους ανεμβολίαστους ή ατελώς εμβολιασθέντες, ανεξαρτήτως ηλικίας, μέχρι τη συμπλήρωση 3 δόσεων Td (εμβόλιο κατά του τετάνου και της διφθερίτιδας) συν μία αναμνηστική δόση Td ανά 10ετία.
- Αντικατάσταση μίας δόσης Td, είτε από τις τρεις αρχικές είτε από τις ανά 10ετία αναμνηστικές, από μία δόση Tdap (εμβόλιο κατά του τετάνου, της διφθερίτιδας και το ακυτταρικό εμβόλιο κατά του κοκκύτη), ανεξαρτήτως ηλικίας, μέχρι 65 ετών.
- Χορήγηση μίας δόσης Tdap σε ανεμβολίαστες εγκύους κατά το τρίτο τρίμηνο της κύησης, σε όλες τις γυναίκες μετά τον τοκετό και σε όσους φροντίζουν βρέφη (κάτω των 12 μηνών), όπως και στο υγειονομικό προσωπικό.
- Στην Ελλάδα δεν κυκλοφορεί προς το παρόν το σκεύασμα Tdap. Αντί για το σκεύασμα αυτό μπορεί να χορηγείται 1 δόση Tdap-IPV (που συμπεριλαμβάνει και μια δόση κατά της πολιομυελίτιδας).

3. *Ιλαράς – Ερυθράς – Παρωτίτιδας (MMR)*

- **Η ιλαρά** είναι μια λοίμωξη του αναπνευστικού με κύρια συμπτώματα εξανθήματα, υψηλό πυρετό, βήχα και ρινική καταρροή περίπου για μια εβδομάδα. Παρουσιάζονται επιπλοκές (πνευμονία, πιο σπάνια εγκεφαλίτιδα) κυρίως σε παιδιά κάτω των 5 ετών και σε ενηλίκους άνω των 20.
- **Η παρωτίτιδα** έχει ως κύρια συμπτώματα πυρετό, πονοκεφάλους, μυϊκούς πόνους, απώλεια της όρεξης και διόγκωση των σιελογόνων αδένων. Σπάνια εμφανίζονται επιπλοκές αν και μπορεί να προκαλέσει μηνιγγίτιδα, διόγκωση των γεννητικών οργάνων (στην εφηβεία η φλεγμονή των όρχεων μπορεί να επιφέρει στειρότητα), αποβολές και μόνιμη κώφωση.
- **Η ερυθρά** είναι μια ήπια λοιμώδης ασθένεια που προκαλεί διόγκωση των λεμφαδένων πίσω από τα αυτιά και στο πίσω μέρος του αυχένα, εξανθήματα και πυρετό που διαρκεί για δύο με τρεις μέρες. Σε περίπτωση μόλυνσης εγκύων προκαλεί

σοβαρά προβλήματα στο έμβρυο (κώφωση, νοητική υστέρηση, προβλήματα στην καρδιά, στο ήπαρ και στο σπλήνα).

- Η ιλαρά, η παρωτίτιδα και η ερυθρά, είναι ιδιαίτερα μεταδοτικές νόσοι και **μεταδίδονται** μέσω του βήχα και του φταρνίσματος με την επαφή με μολυσμένα άτομα

Για τον εμβολιασμό των ενηλίκων κατά της ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς (MMR)

θεωρούμε ότι όσοι γεννήθηκαν πριν το 1957 θεωρούνται άνοσοι για ιλαρά και παρωτίτιδα, ενώ όσοι μετά το 1957 πρέπει να έχουν πιστοποίηση εμβολιασμού, εργαστηριακή επιβεβαίωση ανοσίας για κάθε ένα από τα 3 νοσήματα, ή πιστοποίηση γιατρού για νόσηση (το τελευταίο δεν ισχύει για την ερυθρά).

- **Εμβολιάζουμε κατά της ιλαράς και της παρωτίτιδας** όσους έχουν πρόσφατα εκτεθεί σε κρούσμα ιλαράς ή είναι σε κοινότητα με επιδημική έξαρση, υγειονομικό προσωπικό καθώς και φοιτητές που διαμένουν σε φοιτητικές εστίες.
- **Εμβολιάζουμε κατά της ερυθράς:**
 1. **Με 2 δόσεις MMR:** (α) μη άνοσο υγειονομικό προσωπικό που γεννήθηκε μετά το 1957, (β) όλες τις μη άνοσες εργαστηριακά γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, ανεξάρτητα από χρονολογία γέννησης, είτε πριν από την εγκυμοσύνη ή αμέσως μετά τον τερματισμό της κύησης/τοκετό.
 2. **Με 1 δόση MMR:** μη άνοσο υγειονομικό προσωπικό που γεννήθηκε πριν το 1957. Κατά την διάρκεια όμως έξαρσης ή επιδημίας ερυθράς, πρέπει να εμβολιάζεται με μίας επιπρόσθετη δόση MMR.

4. Ανεμευλογιά (VZV)

Ιδιαίτερα μολυσματική ασθένεια που προκαλείται από ιό που μεταδίδεται μέσω της άμεσης επαφής με τους νοσούντες (βήχας και φτέρνισμα) και εκδηλώνεται με πυρετό λίγο πριν ή κατά την εμφάνιση εξανθήματος με φουσκάλες, κυρίως συγκεντρωμένου στο πρόσωπο, στο κρανίο και στον κορμό, και κυριότερες επιπλοκές μολύνσεις του δέρματος και πνευμονία. Ο εμβολιασμός είτε αποτρέπει την εμφάνιση ή καθιστά ηπιότερα τα συμπτώματα, ενώ οι ανεμβολίαστοι έφηβοι και ενήλικες κινδυνεύουν να νοσήσουν βαρύτερα.

Ο εμβολιασμός των ενηλίκων συστήνεται:

- Σε όλους τους μη άνοσους (γεννημένους μετά το 1980, χωρίς εργαστηριακή ή κλινική πιστοποίηση ανοσίας), μέχρι τη συμπλήρωση 2 δόσεων, ιδίως αν:
 1. Έχουν στενή επαφή (οικογενειακό περιβάλλον ή υγειονομικό προσωπικό) με ευπαθή άτομα (ανοσοκατεσταλμένοι).
 2. Έχουν αυξημένο κίνδυνο έκθεσης και μετάδοσης, πχ. εκπαιδευτές, νηπιαγωγοί, πληθυσμοί ιδρυμάτων, φοιτητές που διαμένουν σε φοιτητικές εστίες, στρατός, έφηβοι, μη έγκυες γυναίκες σε ηλικία αναπαραγωγής και διεθνείς ταξιδιώτες.
- Για το νοσηλευτικό προσωπικό και τις εγκύους, το τεκμήριο της γέννησης πριν το 1980 δεν πρέπει να θεωρείται αρκετό για απόδειξη ανοσίας.

5. **Ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV)**

- Ο ιός HPV είναι το συχνότερο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα. Ένα 50-80% των σεξουαλικά γυναικών θα έρθει σε επαφή με τον HPV στη ζωή τους, ενώ το 50% των HPV λοιμώξεων αφορά ογκογόνους τύπους.
- Ο ιός HPV είναι ο Νο 2 καρκινογόνος παράγοντας (μετά το κάπνισμα), αφού αφορά το 5% του συνόλου των περιπτώσεων καρκίνου παγκοσμίως και το 10% του καρκίνου στις γυναίκες παγκοσμίως (που φτάνει ως το 15% στον καρκίνο των γυναικών των αναπτυσσόμενων χωρών)
- Τα κυκλοφορούντα εμβόλια (διδύναμο και τετραδύναμο) έχουν ήδη δώσει διαπιστεύσεις ασφάλειας και αποτελεσματικότητας. Υπάρχει παγκόσμια εμπειρία χορήγησης > 90 εκατομμυρίων δόσεων.
- Διαπιστώθηκε σημαντικότερη μείωση της συχνότητας γεννητικών κονδυλωμάτων σε γυναίκες (κατά 89%), αλλά και σε άνδρες (κατά 87%) ως 21 ετών, 4 χρόνια μετά την έναρξη του εμβολιαστικού προγράμματος με Gardasil στην Αυστραλία.
- Παρατηρήθηκε επίσης μείωση κατά ~ 50% των υψηλού βαθμού προκαρκινικών αλλοιώσεων σε κορίτσια ως 18 ετών, ~3 χρόνια από την έναρξη μαζικού εμβολιασμού στην Αυστραλία.

Ο εμβολιασμός κατά του HPV γίνεται είτε με το 4δύναμο (HPV4) ή με το διδύναμο (HPV2) εμβόλιο μέχρι τη συμπλήρωση 3 δόσεων.

- Συστήνεται προς το παρόν στην χώρα μας να εμβολιάζονται όλα τα κορίτσια από 11-26 ετών, ακόμη και μετά την έναρξη σεξουαλικής δραστηριότητας, μια και, ακόμη και αν έχουν ήδη μολυνθεί με κάποιον από τους τύπους του HPV, προστατεύονται έτσι από τους υπόλοιπους ογκογόνους τύπους του.
- Το εμβόλιο HPV4 μπορεί επίσης να χορηγηθεί και σε αγόρια ηλικίας 9-26 ετών κυρίως για την πρόληψη εμφάνισης των κονδυλωμάτων.

6. **Πνευμονιόκοκκος**

Ο πνευμονιόκοκκος είναι ένα μικρόβιο που μεταδίδεται μέσω της αναπνευστικής οδού (με το βήχα και το φτάρνισμα) και μπορεί να προκαλέσει πνευμονία με υψηλό πυρετό, βήχα και δυσκολία στην αναπνοή καθώς και σοβαρή μηνιγγίτιδα.

Ο εμβολιασμός συνιστάται:

- για όλους τους ενήλικες άνω των 50 ετών (μια εφάπαξ δόση του 13δύναμου εμβολίου).
- Επίσης, συνιστάται για ενήλικες 18 ως 50 ετών που πάσχουν από χρόνια προ
- Διαφυγή εγκεφαλονωτιαίου υγρού από συγγενείς ή επίκτητες αιτίες
- Κοχλιακά εμφυτεύματα

6. **Μηνιγγιτιδόκοκκος**

- Ο μηνιγγιτιδόκοκκος είναι ένα μικρόβιο που μεταδίδεται μέσω στενής επαφής με ασθενείς ή φορείς (έχουν το μικρόβιο αλλά δε νοσούν) και μπορεί να προκαλέσει επεισόδια βακτηριαμίας (με πυρετό, εξάνθημα και πόνο στις αρθρώσεις), ή μηνιγγίτιδα (με πυρετό, πονοκέφαλο, ναυτία,εμετοί και ψυχικές διαταραχές) και πιθανή επιπλοκή βαριά θανατηφόρο σηψαιμία.
- **Ο εμβολιασμός συνιστάται με 1 δόση 4δυναμου συζευγμένου εμβολίου**σε ενήλικες που ζουν σε μεγάλους χώρους συγκέντρωσης (π.χ. στρατόπεδα, φοιτητικές εστίες), αντιμετωπίζουν προβλήματα με τον σπλήνα τους, είναι επαγγελματίες υγείας ή ταξιδεύουν σε χώρες με μεγάλα ποσοστά μόλυνσης.

8. **Ηπατίτιδα Α**

Η ηπατίτιδα Α προκαλείται από τον ομώνυμο ιό, ο οποίος μεταδίδεται από το πεπτικό (κοπρανο-στοματική οδός μόλυνσης) σε επιδημικές εξάρσεις με συμπτώματα πυρετό, κακουχία και ίκτερο, αλλά συνήθως δεν καταλείπει χρόνιες βλάβες μετά την αποδρομή του.

Εμβολιασμός κατά της Ηπατίτιδας Α σε σχήμα 3 δόσεων συστήνεται σε ενήλικες που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου:

- Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και ενδιάμεση ενδημικότητα Ηπατίτιδας Α
- Ομοφυλόφιλοι, Τοξικομανείς
- Επαγγελματίες υγείας , χειριστές πειραματόζωων και κλάδου τροφίμων
- Κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό και εσωτερικοί τρόφιμοι και σπουδαστές ιδρυμάτων, σχολών και σχολείων)
- Προσωπικό καθαριότητας δημόσιων και ιδιωτικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων
- Άτομα με χρόνια ηπατική νόσο ή άτομα που λαμβάνουν παράγοντες πήξης

9. **Ηπατίτιδα Β**

Η ηπατίτιδα Β είναι μια φλεγμονή του ήπατος που προκαλείται από τον ιό (HBV). Τα χαρακτηριστικά της συμπτώματα είναι το κιτρίνισμα του δέρματος και των ματιών (ίκτερος), πυρετός, αδυναμία, νωθρότητα, απώλεια της όρεξης και εμετός

Η σοβαρότητα της ποικίλει από σύντομης διάρκειας με οξύ χαρακτήρα έως μια σοβαρή χρόνια ασθένεια που αυξάνει τον κίνδυνο θανάτου από κίρρωση, καρκίνο του ήπατος ή ηπατική ανεπάρκεια.

Υπολογίζεται ότι 2 δις. άνθρωποι παγκοσμίως έχουν μολυνθεί, 350 εκατομμύρια αντιμετωπίζουν χρόνια προβλήματα με το ήπαρ τους και περίπου 600.000 πεθαίνουν κάθε χρόνο από τις βραχυπρόθεσμες ή μακροπρόθεσμες συνέπειές της.

Μεταδίδεται από την επαφή με μολυσμένο αίμα, σωματικά υγρά κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής (σπέρμα, κολπικά υγρά), χρήση κοινών συριγγών και περιγεννητικά (κατά τη διάρκεια της γέννησης από τη μολυσμένη μητέρα στο νεογέννητο παιδί).

Εμβολιασμός κατά της ηπατίτιδας Β σε σχήμα 3 δόσεων συστήνεται σε όλους τους επίνοσους ενήλικες που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας. Είναι όμως απαραίτητος στους ενήλικες που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου:

- Άτομα ιδιαίτερης συμπεριφοράς (σεξουαλική δραστηριότητα με περισσότερους από έναν ερωτικούς συντρόφους στην διάρκεια των τελευταίων έξι μηνών)
- Ομοφυλόφιλοι, τοξικομανείς
- Άτομα με νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά
- Άτομα ειδικού επαγγέλματος (που εκτίθενται σε αίμα με δυνητικά μολυσμένα βιολογικά υγρά)
- Άτομα που εργάζονται σε ιδρύματα τροφίμων με πνευματική υστέρηση.
- Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και μέση ενδημικότητα ηπατίτιδας Β.
- Άτομα που παρακολουθούνται σε ειδικές Μονάδες/ Κέντρα για νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά, για HIV, για χρήση ναρκωτικών, για τελικού σταδίου νεφρική ανεπάρκεια, αιμοδιάλυση και για αναπτυξιακά προβλήματα.
- Άτομα του στενού περιβάλλοντος πασχόντων από χρόνια λοίμωξη με τον ιό της ηπατίτιδας Β.

9. Έρπητς Ζωστήρ

Για την πρόληψη του έρπητα ζωστήρα στους ενήλικες 60 ετών και άνω και της μεθερπητικής νευραλγίας συστήνεται μία δόση εμβολίου κατά του έρπητα ζωστήρα για ενήλικες ανεξάρτητα αν αναφέρεται προηγούμενο επεισόδιο έρπητα ζωστήρα. Άτομα με χρόνια ιατρικά προβλήματα μπορεί να εμβολιασθούν εκτός και αν η κατάστασή τους αποτελεί αντένδειξη.

9. Αιμόφιλος τύπου Β (Hib)

Ο αιμόφιλος τύπου Β είναι ένα βακτηρίδιο που μεταδίδεται κυρίως μέσω των εκκρίσεων της αναπνευστικής οδού (βήχας, φτάρνισμα) και μπορεί να προκαλέσει μηνιγγίτιδα, ωτίτιδα, αρθρίτιδα, πνευμονία και άλλες σοβαρές λοιμώξεις. Ιδιαίτερα ευαίσθητα είναι τα μωρά.

Ο εμβολιασμός συνιστάται σε ανεμβολίαστους ενήλικους φορείς του HIV ή άλλων ασθενειών που εξασθενούν το ανοσοποιητικό σύστημα και σε άτομα που λαμβάνουν για μεγάλο χρονικό διάστημα φαρμακευτική αγωγή με στεροειδή (κορτιζόνη), έχουν καρκίνο που αντιμετωπίζεται με ακτινοθεραπεία ή φάρμακα και αντιμετωπίζουν προβλήματα με το σπλήνα τους (δρεπανοκυτταρική αναιμία, σπληνεκτομή)

Ειδικές κατηγορίες / Ενδείξεις

Εμβολιασμός των εγκύων:

Ιδανικά, κάθε γυναίκα αναπαραγωγικής ηλικίας πριν μείνει έγκυος πρέπει να είναι ενήμερη για την κατάσταση της ανοσίας της σε όλα τα νοσήματα για τα οποία υπάρχουν εμβόλια.

Η ανοσιακή απάντηση των εγκύων στα εμβόλια βρέθηκε να είναι εξίσου αποτελεσματική με τις μη έγκυες γυναίκες. Σε γενικές γραμμές, όλα τα εμβόλια που δεν περιέχουν ζώντες εξασθενημένους μικροοργανισμούς μπορεί να χορηγηθούν στις έγκυες, όπως συνοψίζεται στον πίνακα 5.

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΓΙΑ ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΕΜΒΟΛΙΑ:

ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ: χορηγείται μόνο το 3δύναμο αδρανοποιημένο αντιγριπικό εμβόλιο (TIV) που κυκλοφορεί την συγκεκριμένη εποχή, ανεξάρτητα με την ηλικία κύησης.

ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΤΕΤΑΝΟΥ, ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑΣ, ΚΟΚΚΥΤΗ: εάν έχουν περάσει πάνω από 10 χρόνια από τον τελευταίο εμβολιασμό κατά της διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη συστήνεται 1 δόση Tdκατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Στην αντίθετη περίπτωση (επαρκής προστασία μέχρι τον τοκετό) συστήνεται 1 δόση Tdap αμέσως μετά το τέλος της κύησης/ τοκετού.

ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΚΟΚΚΟΥ: λόγω αυξημένης νοσηρότητας πνευμονίας κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και αυξημένης συχνότητας πρόωρου τοκετού, γενικά συστήνεται εμβολιασμός με το πολυσακχαριδικό εμβόλιο (PPSV) για πρόληψη πνευμονιοκοκκικής λοίμωξης της εγκύου. Επιπλέον ο εμβολιασμός συστήνεται και για να προφυλάξει το νεογέννητο από πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις. Έχει βρεθεί ότι ο εμβολιασμός στο 3^ο τρίμηνο της κύησης είναι ασφαλής και καλά ανεκτός από την έγκυο. Επίσης, έχει βρεθεί ότι ο εμβολιασμός κατά την διάρκεια της κύησης προσφέρει στο νεογέννητο προστατευτικό τίτλο αντισωμάτων κατά του πνευμονιόκοκκου.

ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΟΚΟΚΚΟΥ, ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Α ΚΑΙ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β: συστήνονται όταν υπάρχουν παράγοντες κινδύνου πχ. Υγεία, επαγγέλματος, τρόπου ζωής ή άλλη ένδειξη (Πίνακας 5). Πχ. Εμβολιασμός κατά της ηπατίτιδας Α όταν η έγκυος ταξιδέψει σε περιοχή που ενδημεί η ηπατίτιδα Α και δεν υπάρχει ένδειξη ανοσίας. Εμβολιασμός κατά της ηπατίτιδας Β γίνεται στις εγκύους με ιδιαίτερη σεξουαλική συμπεριφορά ή χρήση ναρκωτικών.

Εμβολιασμός κατά της φυματίωσης (BCG):

Για τους ενήλικες δεν συστήνεται εμβολιασμός με BCG. Για τους μετανάστες, συστήνεται έλεγχος δερμοαντίδρασης Mantoux κατά την είσοδό τους στην χώρα και εάν είναι αρνητική,

επανάληψη, όταν πρόκειται να πάρουν άδεια παραμονής. Σε περίπτωση ανεύρεσης θετικής Mantoux ακολουθεί περαιτέρω έλεγχος και θεραπεία του μετανάστη.

Ομάδες αυξημένου κινδύνου γιαφυματική μόλυνση/ φυματίωση:

- Μετανάστες και παιδιά μεταναστών από χώρες με υψηλό ή μέσο δείκτη διαμόλυνσης.
- Καταυλισμοί αθίγγανων και παιδιά αθίγγανων καθώς και άλλων πληθυσμιακών ομάδων που ζουν σε συνθήκες ομαδικής διαβίωσης.
- Παιδιά με Mantoux(-), στην οικογένεια των οποίων υπάρχει άτομο με φυματίωση (θετικά πτύελα)
- Νεογνά μητέρων που έχουν μολυνθεί με τον ιό HIV (όχι βρέφη που έχουν παρουσιάσει ήδη συμπτωματολογία βρεφικού AIDS).
- Νεογνά, στο άμεσο περιβάλλον των οποίων υπάρχει άτομο με φυματίωση.

Εμβολιασμός μεταναστών:

Για τους μετανάστες και τα παιδιά των μεταναστών, επειδή κατά κανόνα είναι άγνωστη η κατάσταση ανοσίας τους, ισχύουν οι οδηγίες για τον εμβολιασμό ατόμων που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας (βλέπε πίνακες 1,2,3,4,5 με τις επεξηγήσεις ανάλογα με την ηλικία.

Συμπεράσματα

Συνεχής ανάγκη αναπροσαρμογής

Τα εμβόλια μας προστατεύουν για όλη μας τη ζωή

Τα λοιμώδη νοσήματα σκοτώνουν περισσότερους ενήλικες παρά παιδιά

Ο εμβολιασμός είναι αναμφίβολα ένα από τα πιο αποδοτικά σε κόστος – όφελος επιτεύγματα της υγείας στην σύγχρονη εποχή

Τα εμβόλια βοηθούν στην προστασία παιδιών, εφήβων και νέων ενηλίκων

Τα εμβόλια βοηθούν στην προστασία ενηλίκων και ηλικιωμένων καθ' όλη τη διάρκεια ζωής

Η οικονομική επίδραση του εμβολιασμού

- Μειωμένη ανάγκη για ακριβές θεραπείες
- Μείωση εισαγωγών στο Νοσοκομείο
- Μείωση της απώλειας παραγωγικότητας
- Μείωση μόνιμων αναπηριών
- Πρόληψη των μακροχρόνιων επιπλοκών από τα λοιμώδη νοσήματα

Περισσότερα νοσοκομεία, σχολεία, δρόμοι...