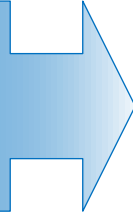


pnevmokokne
okužbe



CEPLJENJE OTROK

OSNOVNE INFORMACIJE

Od leta 2015 je v Sloveniji na voljo redno cepljenje otrok s konjugiranim cepivom proti pnevmokoknim okužbam. Cepljenje se izvaja kot neobvezno/priporočeno, pri otrocih od treh mesecev do petih let starosti, krije pa se iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

1. Zakaj je priporočljivo cepljenje proti pnevmokoknim okužbam?

Konjugirano pnevmokokno cepivo ščiti otroke pred pnevmokoknimi okužbami.

Povzročitelj pnevmokoknih okužb (pnevmokok) se nahaja v žrelu zdravih nosilcev, med ljudmi pa se prenaša pri tesnih stikih s kužnimi kapljicami. Pri otrocih največkrat povzroči vnetje srednjega ušesa, redkeje pljučnico, včasih pa tudi invazivne pnevmokokne okužbe (meningitis, sepsa, invazivna pljučnica), ki se lahko končajo tudi smrtno.

V Sloveniji je obolenost za invazivnimi pnevmokoknimi okužbami najpogostejša pri otrocih starih manj kot dve leti. Najbolj izpostavljeni so otroci v jaslih in vrtcih. V številnih evropskih državah, kjer so uvedli to cepljenje, se je pogostost invazivnih pnevmokoknih okužb znatno znižala. Povzročitelj teh okužb je vse bolj odporen proti številnim antibiotikom, kar otežuje zdravljenje okužb, zato je njihovo preprečevanje s cepljenjem še toliko bolj pomembno.

2. Kdo naj bo cepljen, kdaj in s katerim cepivom?

Cepljenje otrok s konjugiranim cepivom proti pnevmokoknim okužbam se začne v starosti 3 mesecev hkrati s cepljenjem s šestvalentnim cepivom (proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, *Haemophilus influenzae* tipa b, otroški paralizi in hepatitisu B). Drugi odmerek dobijo otroci praviloma skupaj z drugim odmerkom šestvalentnega cepiva v starosti 5 mesecev, tretji odmerek pri 6 mesecih starosti ob sistematskem pregledu, četrti (poživitveni) odmerek pa med 11. in 18. mesecem starosti.

Cepljenje proti pnevmokoknim okužbam je priporočljivo za otroke do 5. leta starosti. Cepljenje je še posebej priporočljivo za otroke z zdravstveno indikacijo (kronične bolezni obtočil, dihal, jeter, ledvic, anatomska ali funkcionalna asplenija, sladkorna bolezen, polžev vsadek, živčno-mišične bolezni, ki povečuje tveganje za aspiracijo, sumom na likvorsko fistulo ter stanja, ki slabijo imunski odziv) in za nedonošene otroke, saj imajo ti otroci večje tveganje za težji potek pnevmokokne okužbe.

3. Nekateri otroci ne smejo biti cepljeni ali pa je potrebno cepljenje začasno odložiti.

Cepljeni ne smejo biti otroci, ki so imeli hudo alergično (anafilaktično) reakcijo po predhodnem odmerku istega cepiva oz. otroci s hudo alergijo na katerokoli sestavino cepiva.

Če je otrok zmerno ali resno bolan s povišano telesno temperaturo, se cepljenje do okrevanja začasno odloži. Otroci z blago boleznijo (npr. prehladom) so lahko cepljeni.

4. Kakšna so tveganja pri cepljenju proti pnevmokoknim okužbam?

Kot vsa zdravila ima lahko tudi cepivo proti pnevmokoknim okužbam neželene učinke. Tveganje zapletov zaradi bolezni je neprimerljivo večje kot možnost pojava težjih neželenih učinkov po cepljenju.

Težave, ki se najpogosteje pojavljajo po cepljenju s konjugiranimi pnevmokoknimi cepivi so: zaspanost, začasna izguba apetita, razdražljivost, rdečina in zatrdlina na mestu cepljenja (pri polovici cepljenih), pri tretjini cepljenih se pojavi oteklina na mestu cepljenja, lahko se pojavi tudi povišana telesna temperatura. Resne alergične reakcije so zelo redke.

5. Kaj storiti ob resni reakciji?

Resna alergična reakcija se običajno pojavi v nekaj minutah do ene ure po cepljenju. Znaki lahko vključujejo težko dihanje, piskanje ali hropenje, oslabeledost, hitro bitje srca, omedlevico, koprivnico ali bledico. Če se pojavijo, je treba takoj k zdravniku, ki bo ustrezno ukrepal in prijavil neželeni učinek po cepljenju.

6. Kje je na voljo več informacij?

Vprašajte izbranega pediatra, ki vam bo omogočil vpogled v navodilo za uporabo cepiva (PIL) in predlagal še druge vire informacij. Obiščite tudi spletno stran Nacionalnega inštituta za javno zdravje: www.nijz.si / Področja dela/Cepljenje