

Priporočila za cepljenje pred/po presaditvi čvrstih organov

Priporočljivo je, da je cepljenje z mrtvimi cepivi zaključeno vsaj 14 dni, z živimi cepivi pa vsaj 4 tedne pred presaditvijo. V kolikor to ni mogoče, s cepljenjem nadaljujemo 3-6 mesecev po presaditvi oz. takoj, ko je mogoče. Za osebe, ki prejemajo imunosupresivno terapijo, cepljenje z inaktiviranimi cepivi ni kontraindicirano, je pa pričakovano, da bo imunski odziv slabši. Cepljenje z živimi cepivi je za osebe na imunosupresivni terapiji (razen v izjemnih primerih) kontraindicirano.

Bolezen / povzročitelj - cepivo	Priporočilo	Priporočena shema (presledki v mesecih)
Pnevmokok - 20-val konjugirano mrtvo (PCV 20)	Da	1 odmerek
Hepatitis B¹ - rekombinantno mrtvo (HBVAXPRO 10)	Da	3 odmerki (0,1,6) ²
- za osebe pred/po presaditvi ledvic Fendrix		Fendrix: 4 odmerki (0,1,2,6) ²
Hepatitis A³ - mrtvo	Da – samo za osebe pred/po presaditvi jeter	2 odmerka (0, 6)
Herpes zoster - rekombinantno mrtvo	Da	2 odmerka (0, 1-6) ⁴
Gripa – mrtvo	Da - sezonsko	1 odmerek
Covid-19 – mRNA cepivo	Da	1 odmerek oz. v skladu z aktualnimi priporočili ⁵
Norice⁶ – živo oslajeno	Da – za seronegativne	2 odmerka (0, 6 tednov)
Ošpice, mumps, rdečke (OMR)⁷ – živo oslajeno	Da – za osebe, ki niso cepljene ali niso prebolele ošpic	2 odmerka (0, 4 tedne)
Respiratorni sincicijski virus (RSV)⁸	Da - za osebe, stare 60 let ali več	1 odmerek
Meningokok - 4-val konjugirano mrtvo (A,C,W-135,Y)	Da – v primeru indikacij ⁹	2 odmerka (0, 2); pri dolgotrajnem tveganju revakc. na 5 let
- rekombinantno mrtvo (Bexsero)		2 odmerka (0, 1)
Hemofilus influenza B (HiB) - konjugirano mrtvo	Da – v primeru indikacij ¹⁰	1 odmerek

¹ Pred cepljenjem je potreben izvid serološkega testiranja na markerje okužbe s HBV (HBsAg, anti-HbcAg, anti-HBsAg). V primeru, da je izvid anti-HbsAg negativen, je potrebno cepljenje proti hepatitisu B. V primeru prisotnosti anti-HBc in/ali HBsAg je potrebno osebo napotiti k infektologu za uvedbo kemoprofilakse ali zdravljenja.

² Za osebe pred/po presaditvi ledvic se cepljenje proti hepatitisu B opravi s cepivom Fendrix po shemi 0, 1, 2, 6. Za osebe pred/po presaditvi drugih organov pa se cepljenje opravi s cepivom HBVAXPRO 10 po shemi 0, 1, 6 (v primeru, da oseba potrebuje čim prejšnjo zaščito se cepljenje lahko opravi po hitri shemi: 0, 1, 2, 12 mesecev).

³ Cepljenje proti hepatitisu A je potrebno le pri osebah pred/po presaditvi jeter, če oseba ni prebolela ali bila cepljena proti hepatitisu A. V kolikor je potrebno tudi cepljenje proti hepatitisu B, uporabimo kombinirano cepivo proti hepatitisu A in B in cepimo po shemi 0, 1, 6. V primeru, da je potrebna čimprejšnja zaščita, se lahko uporabi hitra shema: 0, 7 dni, 21 dni, 12 mesecev.

⁴ Običajni razmak med odmerkoma je 2 do 6 mesecev. Osebe običajno potrebujejo čim prejšnjo zaščito, zato damo drugi odmerek lahko že po enem mesecu.

⁵ Aktualna nacionalna priporočila za cepljenje proti covidu-19 so na voljo na naslednji povezavi: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/navodila-in-priporocila-za-cepljenje/>

⁶ Le za osebe, ki še niso prebolele noric oz. nimajo zaščitnih protiteles, je pa pri njih predvideno imunosupresivno zdravljenje. Pred cepljenjem je potrebno pridobiti pisno mnenje lečečega zdravnika glede imunske kompetentnosti osebe. Cepljenje je priporočljivo tudi za družinske člane oziroma druge tesne kontakte osebe, ki je na imunosupresivnem zdravljenju in ne sme biti cepljen. Glej Navodila za izvajanje Programa cepljenja: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/cepljenje/program-cepljenja-in-zascite-z-zdravili/>

⁷ Le za osebe, ki nimajo pisnega dokazila o cepljenju z dvema odmerkoma cepiva proti ošpicam ali drugega dokaza, da so zaščiteni proti ošpicam (zdravstvena dokumentacija o prebolelih ošpicah; laboratorijski dokaz prisotnosti specifičnih IgG protiteles proti virusu ošpic, iz katerega je razvidno, da je oseba zaščiteni proti ošpicam; leto rojstva do vključno l. 1960 (za te osebe velja, da so ošpice prebolele)). Pred cepljenjem je potrebno pridobiti pisno mnenje lečečega zdravnika glede imunske kompetentnosti osebe.

⁸ Za osebe, stare 60 let in več. Cepljenje proti RSV je samoplačniško.

⁹ Za osebe z anatomsko ali funkcionalno asplenijo, osebe s pomanjkanjem komplementa in osebe, ki jemljejo ali bodo morda jemale zdravila, ki zmanjšujejo aktivnost komplementa (npr. za bolnike, ki se pripravljajo na presaditev ledvice, pri katerih bo po presaditvi potencialno potrebno zdravljenje z ekulizumabom ali ravulizumabom) v skladu s Programom cepljenja in zaščite z zdravili. Cepljenje teh oseb se opravi v breme OZZ.

¹⁰ Za osebe z anatomsko ali funkcionalno asplenijo, v skladu s Programom cepljenja in zaščite z zdravili. Cepljenje teh oseb se opravi v breme OZZ.

Viri

1. Viganò M, Beretta M, Lepore M, Abete R, Benatti SV, Grassini MV et al. Vaccination Recommendations in Solid Organ Transplant Adult Candidates and Recipients. *Vaccines*. 2023; 11(10):1611. <https://doi.org/10.3390/vaccines11101611>
2. Australian Government. Department of Health and Aged Care. Table. Recommended vaccines for people before and after a solid organ transplant [internet]. Australia (AU): Department of Health and Aged Care; 2014 [posodobljeno 16. 8. 2024; citirano 18. 3. 2025]. Dostopno na: <https://immunisationhandbook.health.gov.au/resources/tables/table-recommended-vaccines-for-people-before-and-after-a-solid-organ-transplant>
3. Provincial Health Services Authority. BC Transplant. Pre-Transplant Vaccination Provincial Guidelines [internet]. British Columbia (CA): BC Transplant; 2025 [citirano 18. 3. 2025]. Dostopno na: <http://www.transplant.bc.ca/health-professionals/transplant-resources/transplant-clinical-guidelines/guidelines-for-transplant>
4. Rojko T, Arnol M, Harlander M, Poglajen G, Ribnikar N. Cepljenje bolnikov pred in po presaditvi čvrstih orhanov. V: Rojko T, Saletinger R, Tomažič J, uredniki. Posebnosti okužb bolnikov z imunsko motnjo – cepljenja: pregled in Novosti. Ljubljana (SI): Združenje za infektologijo pri SZD; november 2024. str. 25-35.