

Priporočila za cepljenje proti covidu-19 v sezoni 2025/2026

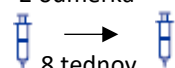
Cepljenje s posodobljenima cepivoma (Comirnaty LP.8.1 in Bimervax) je priporočljivo za:

- oskrbovance DSO/SVZ;
- posebej ranljive kronične bolnike (od 6 meseca starosti dalje)*;
- osebe, stare 65 let ali več.

Cepijo se lahko tudi ostali, ki želijo.

Cepljenje proti covidu-19 in proti gripi (tudi proti drugim boleznim) se lahko opravi sočasno ali s kakršnimkoli presledkom.

Priporočena cepiva za sezono 2025/26:

Cepivo 		Starostne skupine			Shema cepljenja*
		6m-4 leta	5-11 let	≥ 12 let	
Pfizer, BioNTech <i>mRNA cepivo</i>	Comirnaty LP.8.1 (30 µg/odmerek)			✓	1 odmerek
	Comirnaty LP.8.1 (10 µg/odmerek)		✓		1 odmerek
	Comirnaty LP.8.1 (10 µg/odmerek)	✓			2 odmerka** 
Hipra <i>Rekombinantno cepivo</i>	Bimervax			✓	1 odmerek

* Osebe stare 5 let ali več prejmejo 1 odmerek cepiva (tudi, če v preteklosti še niso bile cepljene proti covidu-19 in covidu-19 še niso prebolele). Težje imunsko oslabiljene osebe lahko prejmejo dodaten odmerek cepiva po presoji specialista (po 6 mesecih). Priporočen presledok med predhodnim cepljenjem proti covidu-19 in cepljenjem s posodobljenim cepivom je vsaj 6 mesecev (minimalen razmak v skladu z navodili proizvajalca (SmPC) je 3 mesece).

Za osebe, ki so prebolele covid-19, naj se cepljenje opravi vsaj 3 mesece po preboleli bolezni.

** Dojenčki in otroci (od 6. meseca do 4. leta starosti) z zaključenim osnovnim cepljenjem proti covidu-19 ali s predhodno okužbo s SARS-CoV-2 v anamnezi, prejmejo 1 odmerek cepiva.

Posebej ranljivi kronični bolniki (tik pred terapijo ali na določeni terapiji):

1. bolniki s presajenimi organi (tudi pred planirano presaditvijo);
2. bolniki z določenimi rakavimi obolenji:
 - bolniki, ki so trenutno na kemoterapiji
 - bolniki s pljučnim rakom na radikalni radioterapiji
 - bolniki z rakom krvotvornih organov ne glede na fazo zdravljenja
 - bolniki z rakom na imunoterapiji ali prejemniki zdravljenja s protitelesi
 - bolniki z rakom, ki prejemajo zdravljenje, ki vpliva na imunski sistem, kot so inhibitorji proteinske kinaze ali PARP inhibitorji
 - bolniki po PKMC v zadnjih 6 mesecih ali če še prejemajo imunosupresivna zdravila;
3. bolniki s hudimi boleznimi pljuč: npr. cistična fibroza, težka astma (vsi, ki imajo kljub maksimalni inhalacijski terapiji in prepoznani zdravljene komorbidnosti, še vsaj 2 poslabšanja na leto in potrebujejo sistemski steroid in/ali imajo uvedeno biološko terapijo), KOPB (vsi, ki imajo vsaj 2 poslabšanja letno in potrebujejo antibiotično terapijo ali sistemski steroid oz. vsaj enkrat letno hospitalizacijo zaradi poslabšanja), bolniki s pomanjkanjem alfa1antitripsina, bolniki z restriktivnimi boleznimi pljuč s VC < 60 % norme in bolniki z idiopatsko pljučno fibrozo,
4. bolniki z redkimi boleznimi, ki povečujejo tveganje za okužbo (npr. težke prirojene okvare imunosti);
5. osebe na imunosupresivnem zdravljenju ali s stanji, ki povečajo tveganje za okužbo (po IDSA***);
6. odrasli z Downovim sindromom;
7. odrasli na dializi ali s kronično ledvično boleznijo 5. stopnje.
8. osebe z več kroničnimi boleznimi, ki so posebej ranljive.

*** - odrasli bolniki s HIV: CD4 < 200 celic/mm³, otroci: < 15 % CD4

- vsakodnevno zdravljenje s kortikosteroidi: prednisolon ≥ 20 mg/dan (ali > 2mg/kg/dan za bolnike, ki tehtajo < 10 kg) ali ekvivalent ≥ 14 dni - bolniki na bioloških zdravilih (npr. zaviralec TNF-α, rituksimab)