

PRZYJAŃ? CZY ZAGROŻENIE POWAŻNĄ CHOROBA?



**NIE CZEKAJ, ZAPYTAJ SWOJEGO
PEDIATRĘ O SZCZEPIENIE PRZECIWKO
MENINGOKOKOM TYPU B.**



CZYM SĄ MENINGOKOKI I KOMU GROŻĄ?

MENINGOKOKI

to potoczna nazwa bakterii, dwoinek zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych³

Bakterie te wywołują **inwazyjną chorobę meningokokową (IChM)** przebiegającą najczęściej pod postacią sepsy lub **sepsy z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych²**.

ZAPAMIĘTAJ: IChM może dotknąć każdego, bez względu na wiek. Jednak zdecydowanie częściej cierpią z jej powodu najmłodszy⁴. **Największa zapadalność przypada na 1. rok życia^{4,5}**.



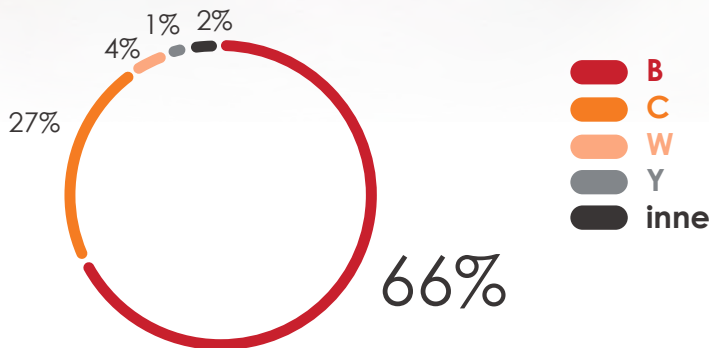
Istnieje 12 typów meningokoków (serogrup), ale za **ok. 95 proc.** wszystkich zakażeń na świecie odpowiada pięć z nich: A, B, C, Y i W135³.



W Polsce **większość zakażeń** (50-70 proc.) **wywołują meningokoki typu B**, a wśród dzieci w 1. roku typ B powoduje 77 proc. przypadków choroby⁴.



Dystrybucja serogrup wśród meningokoków odpowiedzialnych za IChM w populacji ogólnej, Polska, 2017*



*Dane: Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego: <http://www.koroun.edu.pl/pdf/ICHM2017.pdf>, Polska 2017

A photograph of a woman with blonde hair, wearing a white lab coat, smiling and holding a young child with blonde hair wearing a pink shirt. They are both looking at each other affectionately. The background is a light-colored wall with a blue and yellow circular graphic element.

JAK MOŻNA SIĘ ZAKAZIĆ?

Meningokokami można zakazić się **wyłącznie od drugiego człowieka** – zarówno od osoby chorej, jak i bezobjawowego nosiciela².

ZAPAMIĘTAJ: Szacuje się, że ok. 10 proc. społeczeństwa jest nosicielami meningokoków¹, a w zamkniętych środowiskach, np. w żłobkach czy przedszkolach, nawet do 80 proc. osób⁶.

Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową i przez kontakt bezpośredni⁷, np. poprzez:



Kaszel
lub kichanie



Picie z jednej
butelki



Używanie
wspólnych
sztućców



Oblizywanie
smoczka



Głęboki
pocałunek

OBJAWY I PRZEBIEG INWAZYJNEJ CHOROBY MENINGOKOKOWEJ (ICHM)



Pierwsze objawy IChM mogą przypominać przeziębienie i grypę, dlatego jest ona trudna do rozpoznania⁸.

MOŻE WYSTĄPIĆ:



Gorączka



Nudności i wymioty



Brak apetytu



Rozdrażnienie



Ból brzucha



Biegunka



Objawy infekcji dróg oddechowych

Objawy nie zawsze występują w określonej kolejności, a część z nich może się w ogóle nie pojawić⁷.

Charakterystycznym, ale nie zawsze obecnym objawem IChM jest **wysypka wybroczynowa⁷**, nie blednąca pod wpływem nacisku (sprawdź, jak wykonać tzw. test szklanki – na stronie www.wyprzedzmeningokoki.pl). To sygnał alarmowy, świadczący o tym, że chory powinien jak najszybciej trafić do szpitala².

JAK ROZWIJA SIĘ ICHM – POZNAJ OBJAWY I SZYBKO REAGUJ

SYMPTOMY NIESPECYFICZNE

Pierwsze symptomy: Gorączka, ból głowy, gardła



ZAPAMIĘTAJ: Przebieg inwazyjnej choroby meningokokowej może być błyskawiczny i w ciągu **24 GODZIN** może zakończyć się śmiercią⁹.

SKUTKI INWAZYJNEJ CHOROBY MENINGOKOKOWEJ (ICHM)

ICHM to jedno z najcięższych zakażeń bakteryjnych¹⁰, a jego skutki są często bardzo poważne.



chorych jest hospitalizowanych¹¹

Osoby z bliskiego otoczenia chorego otrzymują **chemioprophylaktykę** – antybiotyk⁶

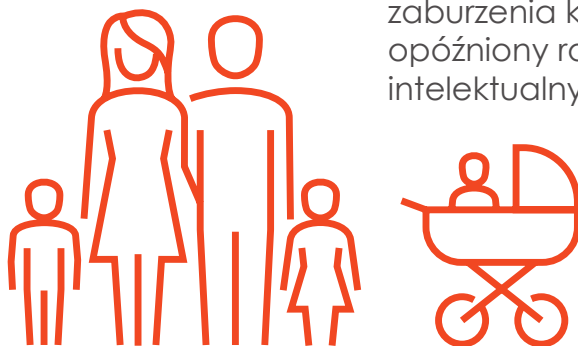


1 na 5 chorych umiera¹²
– zbyt późna diagnoza to opóźnione leczenie i **wzrost śmiertelności do 70-80%¹³**

Nawet 1 na 3 chorych
zostaje trwale
okaleczonych¹⁴

Najczęściej występują:

- **powikłania dot. narządów**, np. ubytki skóry, amputacje palców/kończyn, niewydolność nerek
- **powikłania neurologiczne**, np. głuchota, padaczka, niedowład
- **powikłania psychiczne**, np. trudności w nauce, zaburzenia koncentracji, opóźniony rozwój intelektualny²



Rodzice dzieci, które przeżyły epizod IChM mogą wykazywać **objawy lękowe** przez miesiące, a nawet lata¹⁵.

A photograph of a woman with dark hair kissing a baby on the cheek. The woman is on the left, and the baby is on the right. The baby has blue eyes and is wearing a white top. The background is a soft, light color.

OCHRONA POPRZEZ SZCZEPIENIA

Najskuteczniejszą metodą zapobiegania zachorowaniom wywołanym przez meningokoki są szczepienia ochronne¹⁶.

ZAPAMIĘTAJ: W Polsce za zdecydowaną większość zakażeń meningokowych odpowiada typ B¹².

Szczepienia przeciwko meningokokom typu B można rozpocząć już od ukończenia










2. miesiąca życia, ale warto je wykonać w każdym wieku, ponieważ na IChM można zachorować przez całe życie¹⁷.


W obowiązującym aktualnie w Polsce Programie Szczepień Ochronnych¹⁹, szczepienia przeciwko meningokokom są określone jako tzw. szczepienia zalecane, co oznacza, że są odpłatne¹⁸.




PRZYKŁADOWE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI PROGRAMU SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH

Schemat szczepień wg Programu Szczepień Ochronnych¹⁸


wiek ▼	SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE (bezpłatne) ^c i wybrane szczepienia zalecane (płatne)
po urodzeniu	wzw B, gruźlica 
2 miesiąc	3 w 1 (DTPw), Hib, wzw B, pneumokoki ^a , rotawirusy, meningokok ^b 
4 miesiąc	3 w 1 (DTPw), Hib, polio (IPV), pneumokoki ^a , rotawirusy, meningokok ^b 
5-6 miesiąc	3 w 1 (DTPw), Hib, polio (IPV), (rotawirusy), meningokok ^b 
7 miesiąc	wzw B, meningokok ^b 
13-15 miesiąc	odra+świnka+różyczka, pneumokoki ^a , ospa wietrzna, meningokok ^b 
16-18 miesiąc	3 w 1 (DTPw), Hib, polio (IPV), ospa wietrzna 
24 miesiąc bilans dwulatka	wzw A, meningokok ^b 
2-3 lata	wzw A 

 szczepienie obowiązkowe (bezpłatne)

 alternatywa dla szczepień bezpłatnych obowiązkowych (płatne)

 szczepienie doustne przeciw rotawirusom (płatne)

 szczepienia zalecane (płatne)

 3-cia dawka w przypadku zastosowania szczepienia o 3-dawkowym schemacie (płatne)

Alternatywny kalendarz szczepień do 3-go roku życia z wykorzystaniem płatnych szczepionek zalecanych^c

PROGRAM NA 5-TKĘ szczepionka skojarzona 5 w 1 (DTPa+IPV+Hib)	
wzw B, gruźlica	
5 w 1, wzw B, pneumokoki ^a , rotawirusy, meningokoki^b	
5 w 1, pneumokoki ^a , rotawirusy, meningokoki^b	
5 w 1, (rotawirusy), meningokoki^b	
wzw B, meningokoki^b	
odra+świnka+różyczka, pneumokoki ^a , ospa wietrzna, meningokoki^b	
5 w 1, ospa wietrzna	
wzw A, meningokoki^b	
wzw A	

PROGRAM NA 6-TKĘ szczepienie skojarzone 6 w 1 (DTPa+IPV+Hib+wzw B)	
wzw B, gruźlica	
6 w 1, pneumokoki ^a , rotawirusy, meningokoki^b	
6 w 1, pneumokoki ^a , rotawirusy, meningokoki^b	
6 w 1, (rotawirusy), meningokoki^b	
meningokoki^b	
odra+świnka+różyczka, pneumokoki ^a , ospa wietrzna, meningokoki^b	
6 w 1, ospa wietrzna	
wzw A, meningokoki^b	
wzw A	

#Nie uwzględniono szczepień obowiązkowych osób szczególnie narażonych na zakażenie. Nie uwzględniono dzieci z trwałymi przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw krztuścowi szczepionką DTPw oraz dzieci urodzonych przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową ciała poniżej 2 500g. a. Szczepienie przeciw inwazyjnym zakażeniom Streptococcus pneumoniae w populacji ogólnej jest obowiązkowe (bezpłatne) dla dzieci urodzonych po 31.12.2016 r. Wcześniaki i dzieci z grup ryzyka są szczepione schematem 3+1. b. **Schemat szczepień uzależniony jest od rodzaju użytego preparatu oraz wieku, w którym rozpoczęło się szczepienie, zgodnie z zarejestrowanymi wskazaniami do stosowania oraz jednoczesowego podania szczepień.** c. Nie uwzględniono szczepień obowiązkowych osób szczególnie narażonych na dane zakażenia (grupy ryzyka). Nie uwzględniono dzieci z trwałymi przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw krztuścowi szczepionką DTPw oraz dzieci urodzonych przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży lub urodzonych z masą urodzeniową ciała poniżej 2 500 g. Szczepienia oferowane w ramach poszczególnych programów: 3w1 (DTPw) - szczepienie skojarzone przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (komponenta pełnokomórkowa); 5w1 (DTPa + IPV + Hib) - szczepienie skojarzone przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (komponenta acelularna), polio, Hib; 6w1 (DTPa + IPV + Hib + wzw B) - szczepienie skojarzone przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi (komponenta acelularna), polio, Hib, wzw B; odra+świnka+różyczka - szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce; wzw B - szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B; wzw A - szczepienie przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A. Decyzja o jednoczesowym podaniu różnych szczepień i wyborze preparatów należy do lekarza kwalifikującego pacjenta do szczepienia.

CO MÓWIĄ LEKARZE I RODZICE?

Rodzice bardzo często nie zdają sobie sprawy z tego, jak groźne może być zakażenie meningokokami, oraz że mogą zabezpieczyć swoje dzieci poprzez szczepienia. Natomiast lekarzowi wystarczy jeden przypadek pacjenta z inwazyjną chorobą meningokokową, by zapamiętać go na zawsze. Jest to przede wszystkim związane z piorunującym przebiegiem choroby. Stan pacjenta pogarsza się dosłownie z minuty na minutę.

Dr n. med. Alicja Karney,
kierownik Oddziału Hospitalizacji Jednego Dnia
w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie¹⁹.

Choroba synka zmieniła życie całej naszej rodziny. Mamy z mężem pretensję do siebie, że nie zaszczepiliśmy go przeciwko meningokokom. Dzisiaj obaj nasi synowie są już zaszczepieni²¹.

Magda, mama 2-letniego Kacpra i 5-letniego Tomka
Film dostępny na www.wyprzedzmeningokoki.pl

Referencje:

1. Kalicki B., Mews J., Wawrzyniak A., Sepsa meningokokowa o pionującym przebiegu [w:] Inwazyjna Choroba Meningokokowa, PZWL, Warszawa 2016.
2. Siewert B., Stryczyńska-Kazubska J., Wysocki J., Inwazyjna choroba meningokokowa w: *Pediatria po Dyplomie*, Medical Tribune Polska, czerwiec 2017.
3. Skoczyńska A, Kuch A, Waśko I et al. Inwazyjna choroba meningokokowa u chorych poniżej 20. roku życia w Polsce w latach 2009-2011. *Pediatr Pol* 2012; 87: 438-443.
4. <http://www.koroun.edu.pl/pdf/ICHM2017.pdf> (dostęp: kwiecień 2019).
5. Tymanowska O., Alarm – inwazyjna choroba meningokokowa, wywiad z dr Alicją Karney, w: *Medical Tribune* 6/2018.
6. Grzesiowski P., Inwazyjne zakażenia meningokokowe u dzieci [w:] *Pediatria po Dyplomie*, Medical Tribune Polska, październik 2017.
7. Szenborn L., Inwazyjna choroba meningokokowa – dobre wieści z pola rywalizacji człowieka z bakteriami [w:] *Praktyka Lekarska*, czerwiec 2017.
8. Jackowska T, Wagiel E. Inwazyjna choroba meningokokowa – praktyczne wskazówki dla lekarzy. *Postępy Nauk Medycznych* 2014; XXVII:44–50.
9. WHO, „Health topics: Meningitis, <http://www.who.int/topics/meningitis/en/> (dostęp: luty 2017).
10. Konior R., Szczepienia przeciwko meningokokom [w:] *Inwazyjna Choroba Meningokokowa*, PZWL, Warszawa 2016.
11. http://www.wald.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2017/Ch_2017_wstepne_dane.pdf (dostęp: lipiec 2018).
12. Dostęp filmu na serwisie: www.wyprzedzmeningokoki.pl (data kwiecień 2019).
13. Thompson MJ, et al. *Lancet* 2006;367:397-40.
14. Viner RM i wsp. *Lancet Neurol.* 2012;11:774-783.
15. Pace D., Pollard Andrew J., Meningococcal disease: Clinical presentation and sequelae, *Vaccine* 30S (2012) B3-B.
16. <https://pediatria.mp.pl/szczepieniaochronne/65157.szczepienie-przeciwko-meningokokom> (kwiecień 2019).
17. Czajka et al. Profilaktyka inwazyjnej choroby meningokokowej u dzieci, młodzieży i dorosłych, [w:] *Medycyna Praktyczna wydanie specjalne*, 2017.
18. KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO z dnia 25 października 2018 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2019: <https://gis.gov.pl/wp-content/uploads/2018/01/akt.pdf> (dostęp: kwiecień 2019).
19. <https://pulsmedycyny.pl/grozne-meningokoki-sa-nieznanem-mlodym-mamom-908488> (dostęp: kwiecień 2019).
20. Skoczyńska A, Hryniewicz W., Zakażenia meningokokowe. *Pol Merk Lek* 2012; XXXII; 191, 283-5.

GSK Commercial Sp. z o.o., ul. Rzymowskiego 53, 02-697 Warszawa, tel.: 22 576 9000, fax: 22576 9001, pl.gsk.com.

Szczepienie, podobnie jak podanie leku, może wiązać się z wystąpieniem działań niepożądanych.

Wszystkie działania niepożądane produktów leczniczych należy zgłaszać do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel. (22) 492-13-01, fax (22) 492-13-09, zgodnie z zasadami monitorowania bezpieczeństwa produktów leczniczych. Formularz zgłoszenia niepożądanego działania produktu leczniczego dostępny jest na stronie Urzędu www.urpl.gov.pl lub Podmiotu Odpowiedzialnego za produkt, którego zgłoszenie dotyczy. Treści zamieszczone w materiale mają wyłącznie charakter informacyjny, nie mogą być traktowane jako forma konsultacji medycznej i nie mogą zastąpić konsultacji lekarza, do którego należy ostateczna decyzja o sposobie i zakresie stosowanego leczenia.



MENINGOKOKI

są jednymi z najgroźniejszych bakterii,
jakie mogą zaatakować małe dzieci¹⁰

SPRAWDŹ, JAK JE WYPRZEDZIĆ

www.WyprzedzMeningokoki.pl