

LIST OTWARTY DO POLSKICH LEKARZY

Szanowna Pani Doktor! Szanowny Panie Doktorze!

W ostatnim sezonie epidemicznym 2011/2012, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego już po raz kolejny odnotował w Polsce ponad 1 milion zachorowań lub podejrzeń zachorowania na grypę. Spowodowała ona, co najmniej 3 289 hospitalizacji, ale były to jedynie przypadki zarejestrowane, które stanowią zaledwie część wszystkich zachorowań i hospitalizacji z tego powodu.

Szczepienia są powszechnie uznaną metodą profilaktyki i kontroli grypy. Potwierdzają to zarówno wyniki wieloletnich, odpowiednio skonstruowanych badań naukowych, jak również powszechne rekomendacje szczepień populacyjnych, w szczególności pacjentów z grup ryzyka powikłań pogrypowych, takich instytucji zdrowia publicznego jak WHO, Komitet Doradczy ds. Szczepień (ACIP) USA, Europejska Naukowa Grupa Robocza ds. Grypy, Główny Inspektorat Sanitarny, Zakład Badania Wirusów Grypy - Krajowy Ośrodek ds. Grypy w NIZP – PZH w Polsce.

W tym sezonie szczepienie będzie szczególnie istotne ze względu na fakt, że w szczepionkach przeciw grypie pojawiły się dwa nowe szczepy, które będą dominowały w tym sezonie w populacji.

Niepokojący jest fakt, że poziom zaszczepienia populacji przeciwko grypie w naszym kraju (ok. 4,5% w ostatnim sezonie epidemicznym) jest jednym z najniższych w Europie i już od kilku lat wykazuje tendencję spadkową. Światowa Organizacja Zdrowia i Rada Unii Europejskiej zalecają osiągnięcie poziomu zaszczepienia na poziomie 75% w populacji osób powyżej 65 r.ż. i z grup ryzyka (w Polsce odsetek osób powyżej 65 r.ż. zszedł w ubiegłym sezonie poniżej 15%).

Osiągnięcie celów stawianych przez WHO umożliwiłoby ograniczenie szerzenia się grypy, zmniejszenie liczby zgonów spowodowanych tą chorobą, a także obniżenie kosztów pośrednich i bezpośrednich ponoszonych w okresie epidemii. Oszacowano, że same tylko koszty pośrednie związane z grypą to co roku powyżej 600 mln zł.

Wiele jest przyczyn tak słabej realizacji powszechnie uznanych zaleceń dotyczących szczepień. Oprócz rozwiązań systemowych i nakładów finansowych, równie ważna jest świadomość, zarówno społeczna, jak również środowisk medycznych. Badania wskazują, że rekomendacja lekarza odgrywa kluczową rolę w podjęciu decyzji przez pacjenta w sprawie zaszczepienia się przeciw grypie. Dlatego tak ważne jest w sezonie epidemicznym poświęcenie czasu i zwrócenie uwagi na profilaktykę przeciwgrypową, szczególnie osób w podeszłym wieku i chorych na przewlekłe choroby.

Pacjenci na podstawie zasłyszanych lub przeczytanych, wielokrotnie niewiarygodnych informacji, podejmują często nieracjonalną decyzję o rezygnacji ze szczepienia, w obawie przed działaniami niepożądanymi lub nieświadomości potrzebnej im profilaktyki. Wielką jest zatem rola lekarzy, którzy powinni być niekwestionowanymi autorytetami w sprawach zdrowia.

To przede wszystkim od Państwa zależy, jak wielu pacjentów uniknie zakażenia grypą i jej groźnych następstw. Lekarze i cały personel medyczny są zobowiązani z powodów epidemiologicznych do poddania się co roku szczepieniu przeciw grypie. Czynić tak powinni dla bezpieczeństwa chorych, którymi się opiekują. Warto zachęcić pacjentów z grup ryzyka do szczepienia się przeciw grypie swoim własnym przykładem.

W załączeniu informacje dotyczące omawianego problemu.

- I. Polskie dane epidemiologiczne
 - a. Grypa – zachorowania, hospitalizacje, zgony
 - b. Szczepienia przeciw grypie
- II. Wskazania do szczepień
 - a. Wskazania kliniczne
 - b. Wskazania epidemiologiczne
- III. Przeciwwskazania do szczepień
- IV. Szczepionki przeciw grypie
 - a. Szczepy zatwierdzone przez WHO
 - b. Szczepionki dostępne w sezonie 2012/2013
 - c. Dawkowanie
- V. Szczepienia przeciw grypie osób z grupy podwyższonego ryzyka

Opracowano na podstawie:

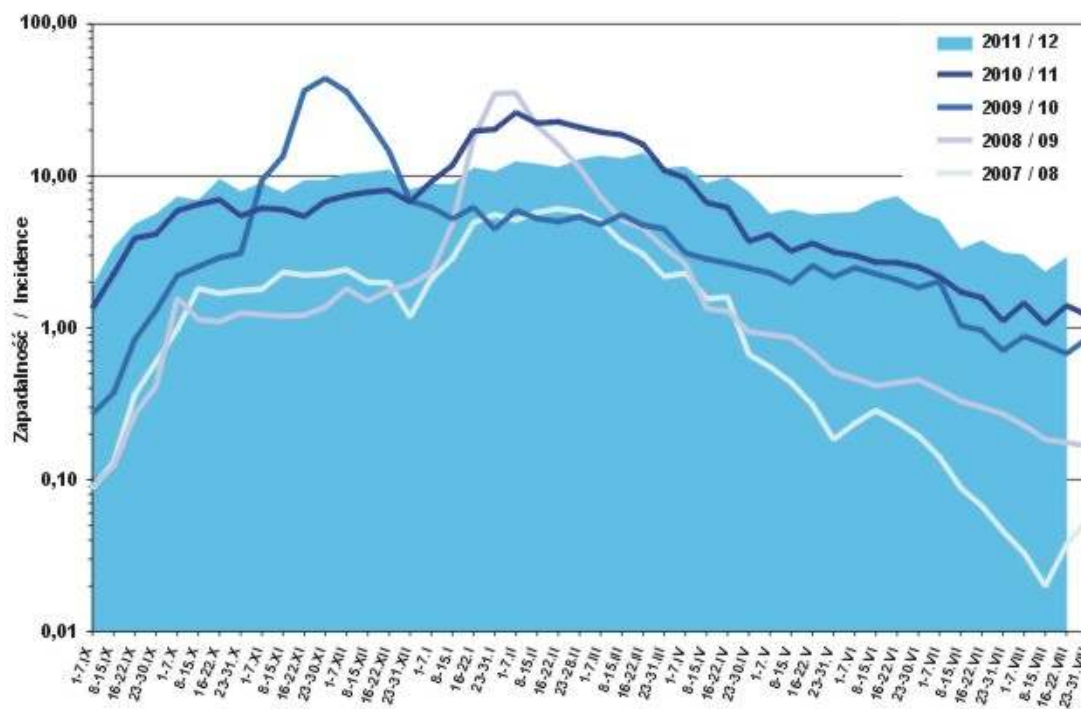
1. Prevention and Control of Influenza with Vaccines, Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. MMWR 2010; 59, (No. RR-8):1-64.
2. Brydak L.B. Grypa, pandemia grypy - mit czy zagrożenie? Oficyna Wydawnicza Rytm, Warszawa 2008, 1-494.
3. Meldunki epidemiologiczne dostępne na www.pzh.gov.pl
4. GRYPA wskazania do szczepień, możliwe powikłania pogrypowe. List do lekarzy. Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, 2008
5. Brydak L.B., Romanowska M., Steciwko A., Radzikowski A., Polskie Standardy Profilaktyki Grypy
5. Rekomendacje Krajowego Ośrodka ds. Grypy, NIZP- PZH. Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, Warszawa 2007.
6. Zalecenia do szczepień przeciwko grypie na sezon epidemiczny 2012/2013 dostępne na www.pzh.gov.pl

W debacie FLU FORUM 2012 udział wzięli:

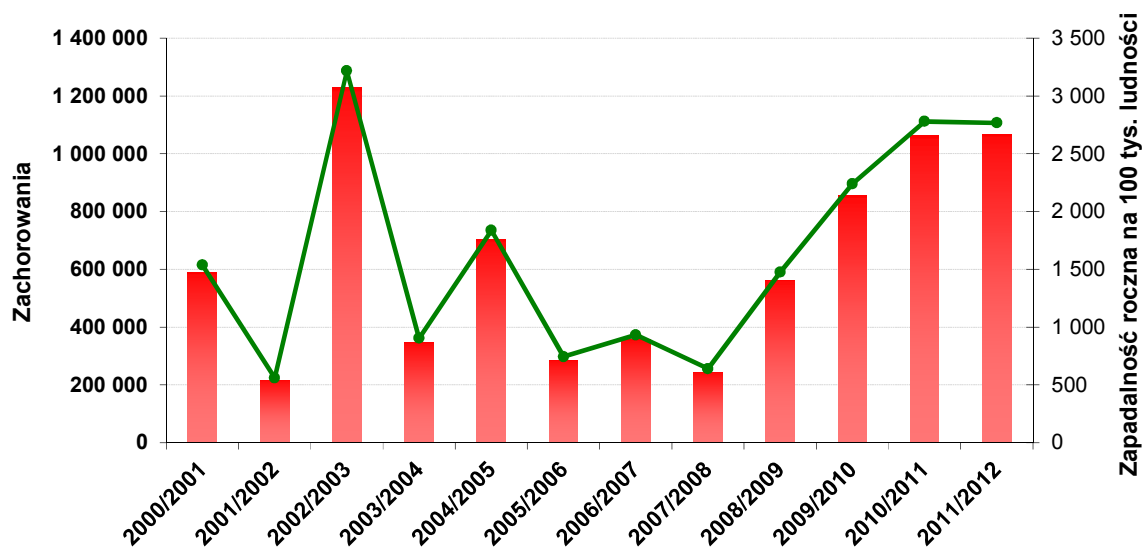
- **prof. Adam Antczak**, Uniwersytet Medyczny w Łodzi; I Katedra Chorób Wewnętrznych, prof. Andrzej Ciszewski, Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego
- **prof. Lidia B. Brydak**, kierownik Zakładu Badań Wirusów Grypy, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH
- **Elżbieta Buczkowska**, Prezes Rady Pielęgniarek i Położnych
- **prof. Władysław Grzeszczak**, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach; Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze; Katedra Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Nefrologii
- **prof. Waleria Hryniewicz**, Narodowy Instytut Leków, Zakład Epidemiologii i Mikrobiologii
- **prof. Karina Jahnz-Różyk**, Wojskowy Instytut Medyczny, Centralny Szpital Kliniczny MON, Zakład Immunologii i Alergologii Klinicznej, Prezes Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego
- **prof. dr hab. n. med. Piotr Jankowski**, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Klinika Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego, Polskie Towarzystwo Kardiologiczne
- **dr Przemysław Kardas**, Uniwersytet Medyczny w Łodzi; Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej Zakład Medycyny Rodzinnej
- **dr Krzysztof Kuszewski**, Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego
- **dr Aneta Nitsch-Osuch**, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej z Oddziałem Klinicznym Chorób Wewnętrznych i Metabolicznych, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- **Halina Osińska**, Prezes Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej
- **Małgorzata Piekarska**, GUS, Departament Badań Społecznych i Warunków Życia
- **dr Tomasz Sobierajski**, Uniwersytet Warszawski; Instytut Stosowanych Nauk Społecznych
- **Grażyna Spytek** – Bandurska, Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych
- **dr Halina Wrześniak**, ZUS, Departament Orzecznictwa
- **Alicja Zajenkowska – Kozłowska**, GUS, Departament Badań Społecznych i Warunków Życia

ZAŁĄCZNIK 1A. Grypa - epidemiologia

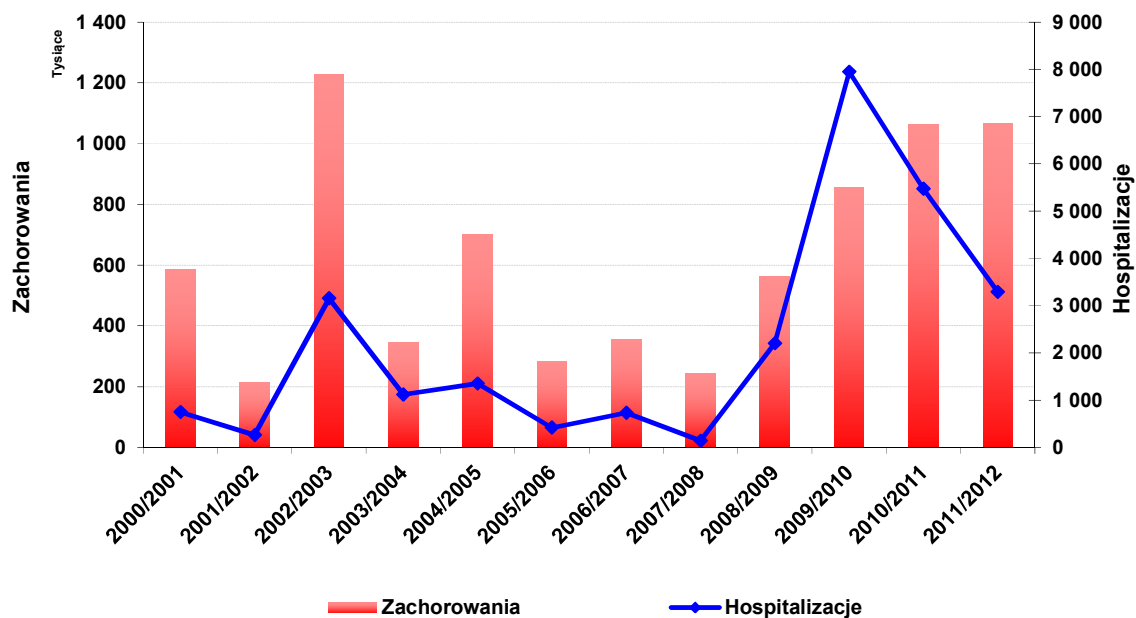
Średnia dzienna zapadalność na grypę i podejrzenia grypy (na 100 tys. ludności) wg tygodniowych / dwutygodniowych meldunków w sezonie 2011/12 w porównaniu z sezonami 2006/2007 - 2010/2011 (www.pzh.gov.pl)



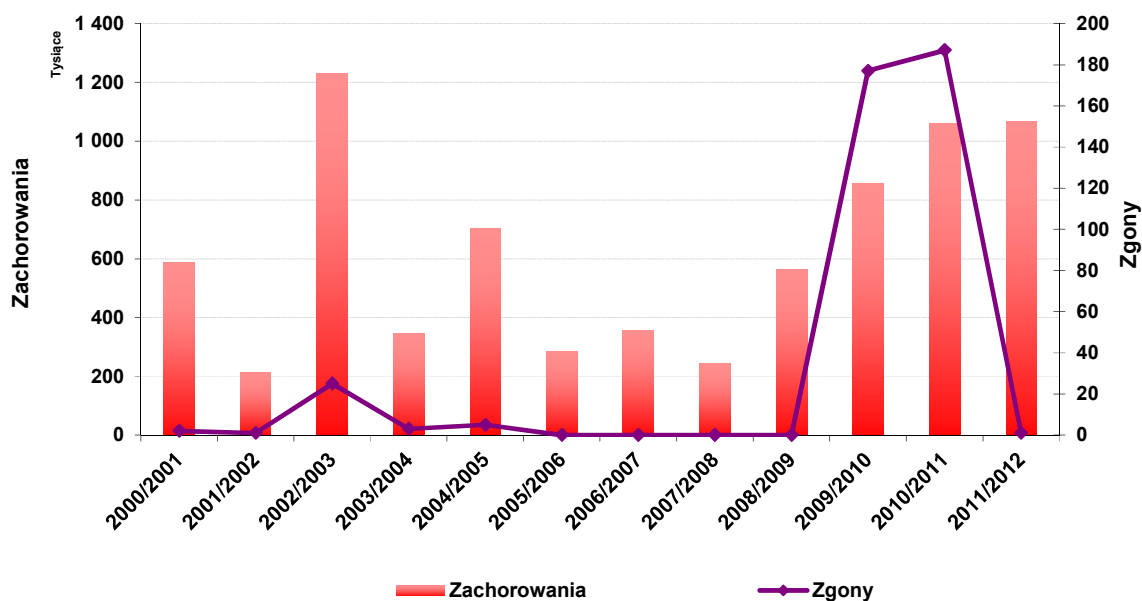
2. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę oraz zapadalność na grypę lub podejrzenia grypy w sezonach 2000/2001 -2011/2012 (www.pzh.gov.pl)



3. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na gripę oraz hospitalizacje z powodu grypy lub podejrzeń grypy w sezonach 2000/2001-2011/2012 (www.pzh.gov.pl)



4. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na gripę oraz zgony z powodu grypy w sezonach 2000/2001-2011/2012 (www.pzh.gov.pl)



5. Dane dotyczące zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz związanych z tym danych dotyczących średniej sezonowej zapadalności, liczby hospitalizacji i zgonów w sezonach 2000/2001 - 2011/2012 (www.pzh.gov.pl)

Sezon	Zachorowania	Zapadalność	Zgony	Hospitalizacje
2000/2001	587 322	1 536	2	748
2001/2002	214 081	560	1	261
2002/2003	1 227 852	3 215	25	3 154
2003/2004	344 772	903	3	1 119
2004/2005	700 798	1 837	5	1 352
2005/2006	283 231	743	0	418
2006/2007	355 326	932	0	730
2007/2008	243 591	639	0	142
2008/2009	562 443	1 474	0	2 200
2009/2010	855 127	2 239	177	7 949
2010/2011	1 061 391	2 779	187	5 470
2011/2012	1 066 238	2 767	1	3 289

ZAŁĄCZNIK 1B. Szczepienia przeciw grypie

6. Liczba zgłoszonych do PZH szczepień przeciw grypie (www.pzh.gov.pl)

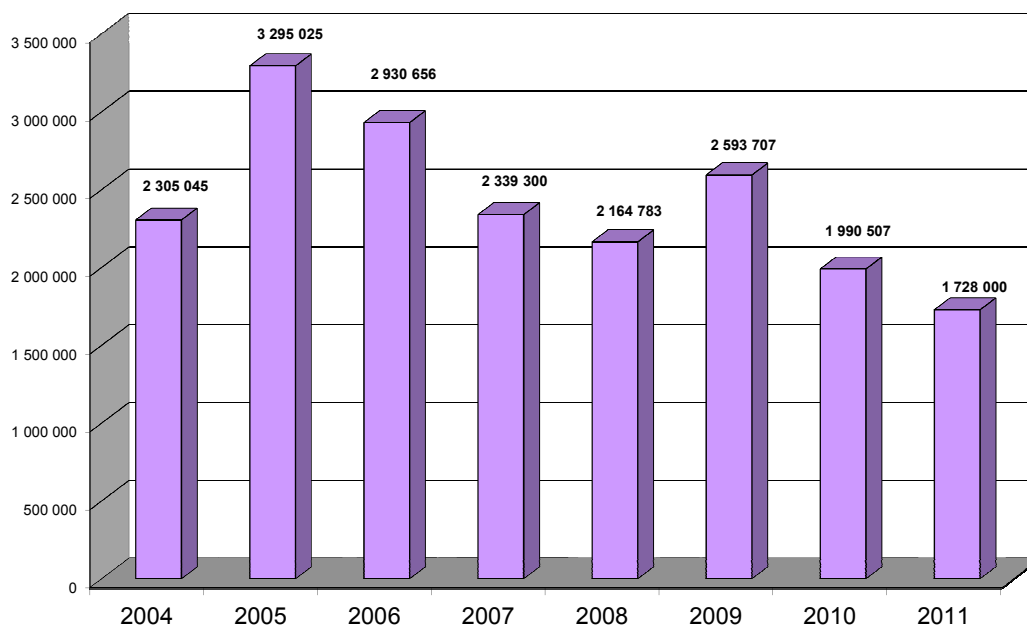
Rok	0-4 lat	5-14 lat	15-64 lat	65+	Suma szczepień
2004	22 637	91 339	873 435	369 297	1 356 708
2005	33 242	117 402	1 048 809	403 672	1 603 125
2006	26 804	98 853	799 527	446 421	1 371 605
2007	19 834	76 155	674 441	442 221	1 212 651
2008	20 346	65 298	608 479	464 755	1 158 878
2009	37 976	112 946	842 282	584 128	1 577 332
2010	20 241	66 185	601 055	480 951	1 168 432
2011	17 617	56 948	530 558	455 988	1 061 111

Porównanie zareportowanych, zrealizowanych szczepień przeciw grypie, z ilością dawek szczepionek przeciw grypie sprzedanych na rynku, pozwalają domniemywać, że około 40-45% szczepień, realizowanych najprawdopodobniej w prywatnych placówkach medycznych i gabinetach lekarskich, nie jest raportowanych do PZH.

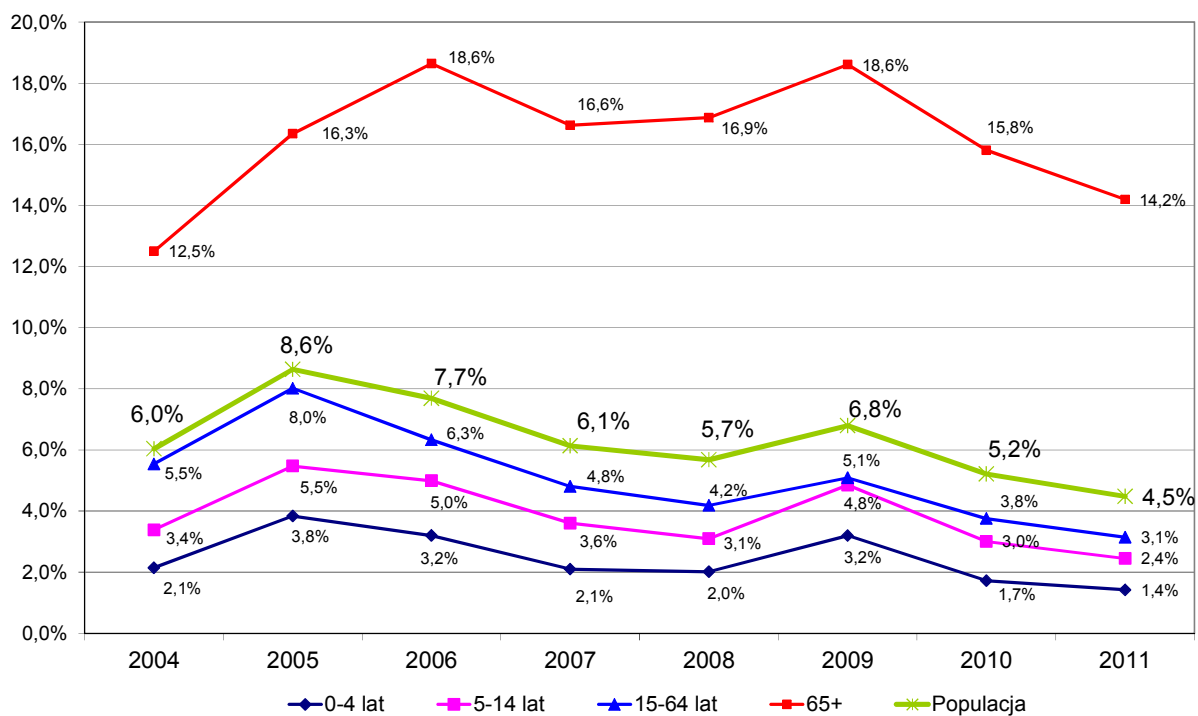
7. Estymacja liczby realizowanych szczepień w oparciu o liczbę sprzedanych na rynku polskim szczepionek przeciw grypie oraz poziomu realizacji szczepień raportowanych do PZH w poszczególnych grupach wiekowych.

Rok	0-4 lat	5-14 lat	15-64 lat	65+	Ilość sprzedanych szczepionek
2004	38 460	155 185	1 483 965	627 435	2 305 045
2005	68 325	241 305	2 155 697	829 698	3 295 025
2006	57 271	211 215	1 708 319	953 851	2 930 656
2007	38 261	146 909	1 301 050	853 079	2 339 300
2008	38 006	121 977	1 136 638	868 162	2 164 783
2009	62 446	185 724	1 385 018	960 519	2 593 707
2010	34 482	112 751	1 023 940	819 334	1 990 507
2011	28 689	92 739	864 004	742 568	1 728 000

8. Szacunkowe liczby dawek szczepionek przeciw grypie sprzedanych na rynku polskim w latach 2004-2011



9. Średnie poziomy zaszczepienia populacji w poszczególnych grupach wiekowych w latach 2004-2011 (estymacje rynkowe na bazie danych pochodzące od dystrybutorów oraz dostępnych na stronie www.pzh.gov.pl)



ZAŁĄCZNIK 2. Wskazania do szczepień przeciw grypie

W Polsce **Główny Inspektor Sanitarny**¹ zaleca szczepienie przeciw grypie w ramach realizacji Polskiego Programu Szczepień Ochronnych. Również placówki i towarzystwa naukowe takie jak: **Zakład Badania Wirusów Grypy Krajowy Ośrodek ds. Grypy w NIZP**², **Kolegium Lekarzy Rodzinnych**³, **Polskie Towarzystwo Chorób Płuc**⁴, **Polskie Towarzystwo Diabetologiczne**⁵ wskazują pacjentów chorych przewlekle, jako grupy szczególnie rekomendowane do corocznych realizacji szczepień przeciw grypie.

Zakład Badania Wirusów Grypy Krajowy Ośrodek ds. Grypy w NIZP² wskazuje na zalecenia dotyczące priorytetów w realizacji szczepień przeciw grypie wyznaczone i corocznie aktualizowane przez Advisory Committee on Immunization Practice⁶.

Od 2010 r. Advisory Committee on Immunization Practice zaleca szczepienie przeciw grypie **wszystkim osobom powyżej 6 miesiąca życia**.

Wskazania kliniczne i epidemiologiczne do szczepień przeciw grypie

ZALECENIA DO SZCZEPIEŃ PRZECIWKO GRYPIE KOMITETU DORADCZEGO ds. SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH (ACIP, WHO 2012r.) www.pzh.gov.pl
Prof. Lidia B. Brydak, prof. Andrzej F. Steciwko
Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (ACIP – Advisory Committee on Immunization Practices) wraz z WHO, co roku, wydają zalecenia, dotyczące szczepień przeciwko grypie. Zgodnie z nimi, wskazania do użycia inaktywowanych szczepionek z rozszczepionym wirionem (typu <i>split</i>) oraz szczepionek podjednostkowych (typu <i>subunit</i>) są następujące.
Wskazania kliniczne do szczepień przeciwko grypie (grupy wysokiego ryzyka szczególnie narażonych na wystąpienie powikłań grypy)
Obecnie zaleca się szczepienie przeciwko grypie wszystkim osobom, począwszy od 6 m.ż. Zwraca się jednak uwagę, że szczepieniami szczególnie należy objąć następujące grupy:
• osoby po przeszczepieniu organu • zdrowe dzieci w wieku 6-59 m.ż. • osoby w wieku ≥ 50 lat; ponieważ w tej grupie znacznie zwiększa się liczba osób należących do grup wysokiego ryzyka • dorosłych i dzieci, chorych na przewlekłe choroby układu sercowo-naczyniowego, oddechowego (w tym chorych na astmę), choroby nerek, choroby wątroby, choroby neurologiczne, choroby hematologiczne, choroby metaboliczne (w tym chorych na cukrzycę) • dorosłych i dzieci z niedoborami odporności (w tym spowodowanymi leczeniem immunosupresyjnym lub zakażeniem HIV) • kobiety, które są lub będą w ciąży w trakcie sezonu epidemicznego grypy • osoby w wieku 6 m.ż. – 18 lat, leczone przewlekle kwasem acetylosalicylowym, co zwiększa u nich ryzyko wystąpienia zespołu Reye'a w razie zachorowania na grypę • pensjonariuszy domów spokojnej starości, zakładów opieki zdrowotnej, dla przewlekle chorych bez względu na ich wiek • osoby otyłe, u których indeks masy ciała (BMI) wynosi ≥40.
Wskazania epidemiologiczne do szczepień przeciwko grypie (osoby, które mogą przenosić grypę na osoby z grup wysokiego ryzyka oraz osoby zdrowe mogące stanowić źródło zakażenia dla tych osób)
Podobnie, jak przy wskazaniach klinicznych, tak i przy wskazaniach epidemiologicznych, zaleca się, aby szczepieniu poddawały się wszystkie osoby począwszy od 6 miesiąca życia. Wyróżniono jednak kilka grup docelowych, na które zwraca się szczególną uwagę:
• wszyscy pracownicy ochrony zdrowia (lekarze, pielęgniarki i pozostały personel szpitali oraz ośrodków leczenia otwartego, pogotowia ratunkowego) • pracownicy domów spokojnej starości oraz zakładów opieki medycznej, którzy kontaktują się z pensjonariuszami lub chorymi (w tym także dziećmi), jak też osoby zapewniające opiekę domową pacjentom z grup wysokiego ryzyka • członkowie rodzin osób należących do grup wysokiego ryzyka • osoby opiekujące się dziećmi w wieku poniżej 5 lat • pracowników służb publicznych, np. konduktorzy, kasjerzy, policjanci, wojsko, nauczyciele, przedszkolanki, dziennikarze, pracownicy budowlani, ekspedientki sklepów i marketów, świadczący usługi rzemieślnicze itp.

Zestawienie polskich i międzynarodowych zaleceń dotyczących szczepień przeciw grypie pacjentów w z grup ryzyka

Wskazania epidemiologiczne do szczepień przeciw grypie

Czynniki ryzyka	Zalecenia polskie	Zalecenia międzynarodowe
Wiek	6 m.ż. – 18 r.ż. (GIS) ¹	6 m.ż. – 59 m.ż.(ACIP) ⁷
	55+ (GIS) ¹	50+ (ACIP) ⁷
Przewlekłe choroby układu oddechowego	- Chorującym na astmę i z niewydolnością układu oddechowego (GIS)¹ - Chorym na POChP z ciężkimi postaciami choroby zwłaszcza w starszych grupach wiekowych (PTChP)⁴	- Chorującym na przewlekłe choroby układu oddechowego (w tym astmę) (ACIP)⁷ - Pacjentom z POChP (GOLD)⁹ - Chorym z umiarkowaną i ciężką astmą (GINA)¹⁰
Przewlekłe choroby układu serowo-naczyniowego, krwiotwórczego	Pacjentom z niewydolnością układu krążenia (GIS)¹	- Wszystkim osobom z chorobami układu sercowo-naczyniowego (ACIP)⁷ - Wszystkim pacjentom z objawową, przewlekłą niewydolnością serca (ESC)⁸ - Wtórna profilaktyka choroby wieńcowej i innych chorób naczyń spowodowanych miażdżycą, zalecana wszystkim osobom z chorobami układu sercowo-naczyniowego (AHA/ACC)¹⁰ - Pacjentom po zawale serca (ACCF/AHA)¹¹
Przewlekłe choroby nerek	Przewlekłe choroby nerek (GIS)¹	Osobom chorym na przewlekłe choroby nerek (ACIP)⁷
Choroby metaboliczne, w tym cukrzyca	- Chorującym na cukrzycę (GIS)¹ - Wszystkim chorym na cukrzycę powyżej 6 m.ż. (PTD)⁵	- Osobom chorym na przewlekłe choroby metaboliczne, w tym cukrzycę (ACIP)⁷ - Wszystkim chorym na cukrzycę, a szczególnie tym z ryzykiem powikłań związanych z chorobą serca lub nerek oraz niedawno hospitalizowanym (ADA)¹³
Przewlekłe choroby wątroby		Osobom chorym na przewlekłe choroby wątroby (ACIP)⁷
Przewlekłe choroby układu nerwowego		Osobom chorym na przewlekłe choroby układu nerwowego(ACIP)⁷
Upośledzenie odporności (immunosupresja)	W stanach obniżonej odporności (GIS)¹	Osobom z upośledzeniem odporności, w tym spowodowanym leczeniem immunosupresyjnym lub zakażeniem HIV (ACIP)⁷
Ciąża		Kobietom, które są lub będą w ciąży w czasie sezonu epidemicznego grypy (ACIP)⁷
Otyłość		Osobom z chorobliwą otyłością BMI>40 (ACIP)⁷
Przewlekłe leczenie kwasem acetylo-salicylowym.		Dzieciom w wieku od 6 m.ż. do 18 lat leczonym przewlekłe kwasem acetylosalicylowym (ACIP)⁷

Wskazania epidemiologiczne do szczepień przeciw grypie

Grupa ryzyka	Zalecenia polskie	Zalecenia międzynarodowe
Osoby przebywające lub mieszkające w dużych zbiorowiskach ludzkich		Pensjonariuszom domów spokojnej starości oraz innych placówek przewlekłej opieki pielęgnacyjnej lub medycznej (ACIP)⁷
Osoby z bliskiego kontaktu osób z grup ryzyka	Pracownikom ochrony zdrowia (GIS)¹	Personelowi placówek ochrony zdrowia (ACIP)⁷
		- Osobom mieszkającym wspólnie lub opiekującym się: - dziećmi w wieku <4 lat lub osobami w wieku ≥50 lat, ze szczególnym uwzględnieniem osób pozostających w bliskim kontakcie z dziećmi w wieku <6 miesięcy; - osobami chorymi na choroby powodujące duże ryzyko ciężkich powikłań grypy (ACIP)⁷
Osobom narażonym na kontakt z dużą liczbą ludzi	Pracownikom szkół, handlu i transportu oraz innym narażonym na kontakt z dużą liczbą ludzi (GIS)¹	

*Polskie Towarzystwo Kardiologiczne wspiera zalecenia Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Opracowano na podstawie:

1. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 28.10.2010r. (<http://www.mz.gov.pl>).
2. Wytyczne Zakładu Badania Wirusów Grypy Krajowego Ośrodka ds. Grypy w NIZP-PZH: Sezon epidemiczny 2010/2011. Zalecenia do szczepień przeciwko grypie (ACIP, WHO 2010r.). Dostępne na: http://www.pzh.gov.pl/page/fileadmin/user_upload/zalecenia_do_szczepien_pazdziernik_2010.pdf
3. Profilaktyka i leczenie grypy Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce (Zalecane przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej), Wydawnictwo AKTIS, Łódź 2006.
4. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Ftyzjopneumonologicznego rozpoznawania i leczenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP). Pneumonologia i Alergologia Polska 2004/72.
5. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2011. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, Diabetologia doświadczalna i kliniczna, 2011, 11, supl. A, 54.
6. Sezon epidemiczny 2010/2011. Zalecenia do szczepień przeciwko grypie (ACIP, WHO 2010r.). Dostępne na: http://www.pzh.gov.pl/page/fileadmin/user_upload/zalecenia_do_szczepien_pazdziernik_2010.pdf
7. Prevention and Control of Influenza with Vaccines, Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. MMWR 2010; 59, (No. RR-8):1-64. (Tłumaczenie opublikowane w Medycynie Praktycznej Wydanie Specjalne 3/2010).
8. *ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2008. European Heart Journal 2008; 29: 2388–2442.
9. Zalecenia Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2009.
10. Zalecenia Global Initiative for Asthma (GINA) 2009.
11. American Heart Association/American College of Cardiology, Scientific Advisory, Annual flu shot may protect cardiovascular disease patients, Circulation, 2006; 114:1549-1553.
12. 2011 ACCF/AHA Focused Update Incorporated Into the ACC/AHA 2007 Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice ST-Elevation Myocardial Infarction : A Report of the American College of Guidelines for the Management of Patients With Unstable Angina/Non -2011. Circulation 2011; 123: e426-e579
13. American Diabetes Association. Influenza and Pneumococcal Immunization in Diabetes. Diabetes care, 2004;27(Suppl1):S111-3.

ZAŁACZNIK 3. Przeciwwskazania do szczepień przeciw grypie

Przeciwwskazania do szczepień przeciw grypie:

- anafilaktyczna nadwrażliwość na białko jaja kurzego lub antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,*
- ostre choroby gorączkowe,
- ostre choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu, bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka, czy też nie,
- zespół Guillain-Barré stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciw grypie.**

* osoby takie, jeśli znajdują się w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych, mogą odnieść korzyść ze szczepienia przeciwko grypie po dokonaniu oceny stopnia nadwrażliwości na składniki szczepionki i odpowiednim odczuleniu.

** osoby takie, jeśli znajdują się w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych, mogą odnieść korzyść ze szczepienia przeciwko grypie

Zakład Badania Wirusów Grypy Krajowy Ośrodek ds Grypy, NIZP-PZH www.pzh.gov.pl

(opracowano na podstawie: Prevention and Control of Influenza with Vaccines, Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2010. MMWR 2010; 59, (No. RR-8):1-64.

ZAŁĄCZNIK 4. Szczepionki przeciw grypie

W sezonie 2012/2013 dla Półkuli Północnej WHO rekomenduje następujący skład inaktywowanych trójwalentnych szczepionek przeciw grypie:

A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 - like virus

A/Victoria/361/2011 (H3N2) - like virus (nowy szczep)

B/Wisconsin/1/2010- like virus (nowy szczep)

Dostępne na:

<http://www.who.int/csr/disease/influenza/vaccinerecommendations/en/index.html>

12. W Polsce zarejestrowane są następujące szczepionki przeciwko grypie:

Typ szczepionki	Sposób podania	Domięśniowe (IM)		Śródskórne (ID)	
	Producent	6-35 m.ż.	od 6 m.ż.	18-59 lat	60 lat i więcej
typu split ¹	Sanofi Pasteur	Vaxigrip Junior* (0,25ml)	Vaxigrip* (0,5ml)	IDflu 9 µg* (0,1 ml)	IDflu 15 µg* (0,1 ml)
	GlaxoSmithKline		Fluarix* (0,5 ml)		
	Novartis		Begrivac* (0,5ml)		
typu subunit ²	Abbott		Influvac* (0,5ml)		
	Novartis		Agrippal* (0,5ml)		
			Optaflu** (0,5ml)		
Wirosomalne ³	Berna Biotech		Inflexal V* (0,5ml)		

Czerwonym kolorem zaznaczono szczepionki, które będą dostępne w Polsce w sezonie 2012/2013

1. Inaktywowane szczepionki przeciwko grypie z rozszczepionym winionem.
2. Szczepionki podjednostkowe, zawierające izolowane antygeny powierzchniowe,
3. Szczepionka wirosomalna

* Szczepionki przeciw grypie otrzymywane w hodowli na zarodkach kurzych.

** Szczepionki przeciw grypie otrzymywane w hodowli tkankowej MDCK:

Dawkowanie:

Dzieciom od 6. m.ż. do 35. m.ż.: ½ dawki - 0,25 ml (postać pediatryczna 0,25ml) (1 lub 2 dawki), po 4-6 tygodniach następną ½ dawki (postać pediatryczna 0,25 ml).

Dorosłym i dzieciom od 36. m.ż.: 1 dawka - 0,5 ml.

Dzieciom do ukończenia 8 r.ż., które uprzednio nie były szczepione, należy podać drugą dawkę, po 4-6 tygodniach.

Załącznik 5. Szczepienia przeciw grypie osób z grupy podwyższonego ryzyka

Badania przeprowadzone w Zakładzie Badań Wirusów Grypy, Krajowym Ośrodku ds. Grypy przy współpracy z klinicystami w grupach podwyższonego ryzyka gdzie oceniano odpowiedź humoralną na szczepienia przeciwko grypie	
Dzieci	
-	Dzieci w wieku 6-35 m.ż, 3-8 r.ż, 9-12 r.ż, 13-20 r.ż.
-	Dzieci z ostrą białaczką limfoblastyczną (OBL), szczepione w różnym okresie od zakończenia leczenia.
-	Dzieci z hemofilią ciężką i lekką.
-	Dzieci z dysplazją oskrzelowo-płucną.
-	Dzieci z kłębkowym zapaleniem nerek.
-	Dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek poddane ciągłej ambulatoryjnej dializie otrzewnowej, hemodializie oraz z przewlekłą niewydolnością nerek szczepione jednorazowo i dwukrotnie.
-	Dzieci zakażone HIV.
-	Dzieci po splenektomii szczepione w grupach wieku 0-5 r.ż., 6-10 r.ż., 11-15 r.ż., ≥16 (praca doktorska)
-	Dzieci z niedokrwistością aplastyczną.
-	Dzieci z astmą.
-	Dzieci z nieswoistym zapaleniem jelit.
Dorośli	
-	Dorośli w wieku 21-30 r.ż, 31-40 r.ż, 41-50 r.ż, 51-64 r.ż, >64 r.ż. (2 prace doktorskie)
-	Skoszarowani studenci Wojskowej Akademii Medycznej
-	Pacjenci przewlekle chorzy
-	Pacjenci z ostrą białaczką limfoblastyczną
-	Pacjenci z przewlekłą niewydolnością nerek
-	Pacjenci po allogeniczej transplantacji nerek
-	Pacjenci zakażeni HIV z różnymi poziomami CD4, z objawami AIDS i bez objawów
-	Pacjenci z nowotworem piersi
-	Pacjenci z nowotworem tarczycy
-	Pacjenci z astmą (część pracy doktorskiej)
-	Pacjenci z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc(POChP) (część pracy doktorskiej)
-	Pacjenci z grupy młodych i seniorów (praca doktorska)
-	Pacjenci z ostrymi incydentami sercowo-naczyniowymi (część pracy habilitacyjnej)
-	Pacjenci z nieziarniczymi chłoniakami złośliwymi (praca doktorska)
-	Pacjenci z toczniem (praca doktorska)
-	Pacjenci z pierwotnymi układowymi zapaleniami naczyń: ziarniniakowatością Wegnera (część pracy habilitacyjnej)
Brydak L.B., 2009	