

...

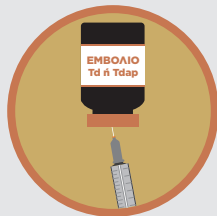
Εμβόλιο Τετάνου-Διφθερίτιδας-Κοκκύτη (Td/Tdap)

ΤΙ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ

...

Είστε σίγουροι ότι είστε προστατευμένοι
από τον τέτανο, τη διφθερίτιδα και τον κοκκύτη;

ΕΝΗΜΕΡΩΘΕΙΤΕ! ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕΙΤΕ! ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΕΙΤΕ!



Θυμηθείτε ότι:

- Σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες, η καθιέρωση της χρήσης του αντιτετανικού εμβολίου έχει οδηγήσει σε 96% μείωση των κρουσμάτων τετάνου.
- Κάθε ενήλικας χρειάζεται μία αναμνηστική δόση αντιτετανικού εμβολίου τουλάχιστον κάθε 10 χρόνια.
- Το Td είναι ένα τοξοειδές εμβόλιο, δηλ. περιλαμβάνει τροποποιημένη τοξίνη τετάνου και διφθερίτιδας.
- Κάθε φορά που λαμβάνετε ή χορηγείτε το εμβόλιο του τετάνου συνιστάται να χρησιμοποιείτε το εμβόλιο Td, προκειμένου να γίνεται αναμνηστική δόση και για τη διφθερίτιδα.
- Η ανοσία προς τον κοκκύτη εξασθενεί με την πάροδο του χρόνου.
- Το εμβόλιο Tdap κατά του τετάνου, της διφθερίτιδας και του κοκκύτη χορηγείται μία φορά στην ενήλικη ζωή, ακόμα κι αν έχετε εμβολιαστεί πλήρως στην παιδική σας ηλικία.
- Τα πεζά γράμματα d και p υποδηλώνουν ότι το εμβόλιο των ενηλίκων περιέχει μικρότερη ποσότητα τοξοειδούς διφθερίτιδας και κοκκύτη σε σχέση με το εμβόλιο που χρησιμοποιείται για τα παιδιά <7 ετών. Επιπλέον αρ σημαίνει ακυτταρικό, δηλ. μερικό αντιγόνο του βακτηρίου *bordetella pertussis*, που είναι ο αιτιολογικός παράγοντας του κοκκύτη.

Πότε συνιστάται ο εμβολιασμός με Td/Tdap;

Το Td συνιστάται ως μία
αναμνηστική δόση κάθε

10 ΧΡΟΝΙΑ

για όλους
τους ενήλικες

το Tdap χορηγείται

1 ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΗ
ΔΟΣΗ

στους ενήλικες

Τα εμβόλια Td και Tdap περιέχουν τοξοειδή τετάνου και
διφθερίτιδας, ενώ επιπλέον το Tdap περιέχει αντιγόνο της
Bordetella pertussis. Χορηγούνται με ενδομυϊκή ένεση.

Ποιος χρειάζεται αναμνηστική δόση εμβολίου Td/Tdap;

Οι επαγγελματίες υγείας με κλινικό έργο συνιστάται να έχουν λάβει μία δόση Tdap στην ενήλικη ζωή τους.

Όλοι οι ενήλικες, ειδικά αν έρχονται σε επαφή με βρέφη <12 μηνών, συνιστάται να λάβουν μία δόση Tdap.

Μετά από τραυματισμό:

αν η τελευταία αναμνηστική δόση αντιτετανικού εμβολίου έγινε πριν **<5 χρόνια**: χρειάζεται αναμνηστική δόση Td ή Tdap σε περίπτωση ανοικτού τραύματος που έχει μολυνθεί με χώμα, σάλιο, σκόνη, περιτώματα ή σε βαθύ τραύμα με νεκρωτικό ιστό, έγκαυμα ή κρουπάγημα.

αν η τελευταία αναμνηστική δόση αντιτετανικού εμβολίου έγινε πριν **>10 χρόνια**: χρειάζεται αναμνηστική δόση Td ή Tdap σε κάθε περίπτωση ανοικτού τραύματος.

80-85%

των ενηλίκων αναπτύσσει επαρκή ποσότητα προστατευτικών αντισωμάτων μετά τον εμβολιασμό με Td ή Tdap, τα οποία διαρκούν για τουλάχιστον 10 χρόνια.

Τέτανος

Ο τέτανος είναι γενικά σπάνιος στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αν και περίπου 130 περιστατικά αναφέρονται ετησίως, κυρίως από αγροτικές περιοχές, σύμφωνα με το ECDC.

Στην Ελλάδα το εμβόλιο διφθερίτιδας-τετάνου-κοκκύτη DTP για τα παιδιά, εισήχθη στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών το 1961.

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) καταγράφει <10 κρούσματα τέτανου σε ετήσια βάση.

Διφθερίτιδα

Χιλιάδες άνθρωποι πέθαιναν εξαιτίας της διφθερίτιδας πριν ξεκινήσει η συστηματική χρήση του εμβολίου. Η πιο πρόσφατη επιδημία διφθερίτιδας στην Ευρώπη καταγράφηκε στις πρώην Σοβιετικές Δημοκρατίες στα μέσα της δεκαετίας του '90. Κάποιες χώρες παραμένουν ακόμη ενδημικές για τη διφθερίτιδα (στην Καραϊβική και την Λατινική Αμερική).

Στην Ελλάδα ο εμβολιασμός κατά της διφθερίτιδας έχει καθιερωθεί από το 1951. Τα τελευταία αυτόχθονα κρούσματα διφθερίτιδας καταγράφηκαν το 1977, ενώ το τελευταίο εισαγόμενο κρούσμα καταγράφηκε το 1994.

Κοκκύτης

Ο κοκκύτης παραμένει ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας στην Ευρώπη καθώς αναφέρονται ετησίως >10.000 κρούσματα στις χώρες Ε.Ε. Αυτή τη στιγμή (2013) σημαντικές επιδημίες κοκκύτη καταγράφονται στις Η.Π.Α.

Στην Ελλάδα μέχρι τώρα (2013) υπάρχει συνεχής πτωτική τάση στον αριθμό των καταγραφόμενων κρουσμάτων, αν και εμφανίζονται σποραδικά κρούσματα σε ανεμβολίαστα άτομα. Η ηλικιακή ομάδα με τα περισσότερα κρούσματα είναι τα βρέφη και προνήπια 0-4 ετών (4/100.000). Η πιο πρόσφατη επιδημία κοκκύτη στην Ελλάδα καταγράφηκε το 2006.

Τέτανος

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Χρόνος Επώασης: 3-21 ημέρες

Το παθογόνο συνήθως εισέρχεται στον οργανισμό με την μορφή σπόρου μέσω ανοικτού τραύματος μολυσμένου με χώμα ή άλλο υλικό. Οι αναερόβιες συνθήκες μιας νεκρωτικής πληγής οδηγούν στη βλάστηση των σπόρων και την παραγωγή της τοξίνης τετανοσπασμίνης, η οποία προκαλεί τα συμπτώματα του τετάνου: πιο χαρακτηριστικό είναι ο τρισμός (σπασμός των μυών της σιαγόνας), που ακολουθείται από αυχενική δυσκαμψία, δυσφαγία και σπασμό των κοιλιακών μυών. Αυτό μπορεί να εξελιχθεί σε λαρυγγόσπασμο, γενικευμένους σπασμούς με οποιοδήποτε εξωτερικό ερέθισμα και οπισθότονο. Άλλα συμπτώματα που οφείλονται σε διέγερση του συμπαθητικού περιλαμβάνουν πυρετό, εφίδρωση, αύξηση αρτηριακής πίεσης και ταχυκαρδία.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία για τον τέτανο και στους επιζώντες παραμένουν σύννητως νευρολογικές βλάβες. Χορηγείται μία αναμνηστική δόση εμβολίου Td ή Tdap και η παθητική ανοσοποίηση με Ανθρώπινη Αντιτετανική Ανοσοσφαιρίνη ως χημειοπροφύλαξη.

Διφθερίτιδα

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Χρόνος Επώασης: συνήθως 2-7 ημέρες

Η διφθερίτιδα προκαλείται από τοξινογόνα στελέχη του κορυνοβακτηριδίου της διφθερίτιδας και εμφανίζει διάφορες κλινικές μορφές, η σοβαρότερη από τις οποίες επηρεάζει το αναπνευστικό σύστημα. Συνήθως ξεκινά με συμπτώματα κρυολογήματος, όπως ρινική καταρροή και βήχας, αλλά μπορεί να εξελιχθεί σε μεμβρανώδη ρινοφαρυγγίτιδα ή στην απειλητική για τη ζωή αποφρακτική λαρυγγοτραχειίτιδα.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η έγκαιρη χορήγηση αντιτοξίνης ίππειας προέλευσης είναι απαραίτητη για την πρόληψη απειλητικών για τη ζωή επιπλοκών, ενώ οι μακρολίδες ή η πενικιλίνη χρησιμοποιούνται για τον περιορισμό της παραγωγής της τοξίνης και του παθογόνου παράγοντα, αλλά και την πρόληψη της μετάδοσης στις στενές επαφές του κρούσματος.

Κοκκύτης

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Χρόνος Επώασης: συνήθως 7-10 ημέρες (και έως 6 εβδομάδες)

Η ασθένεια συνήθως ξεκινά σαν ήπιας μορφής λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού (καταρροϊκό στάδιο), επιδεινούμενη σε οξύ βήχα περίπου μία εβδομάδα μετά, ο οποίος επιμένει έως και 6-10 εβδομάδες (στάδιο παροξυσμού). Οι κρίσεις βήχα είναι επεισοδιακές, χαρακτηριστικές και τα βρέφη μπορεί να παρουσιάσουν άπνοια με συνοδό βραδυκαρδία κατά τη διάρκεια τέτοιων κρίσεων.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Οι μακρολίδες (ερυθρομυκίνη, κλαριθρομυκίνη, αζιθρομυκίνη), αν χορηγηθούν νωρίς στην πορεία της νόσου, μπορούν να προλάβουν τη σοβαρή ασθένεια. Αν χορηγηθούν αργότερα, μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της μετάδοσης στις στενές επαφές του ασθενούς.

Τέτανος

- Θνητότητα έως 10%
- Άπνοια και σπασμός των φωνητικών χορδών, που μπορεί να οδηγήσουν στη διασωλήνωση και την ανάγκη μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής
- Σπασμοί
- Κατάγματα οστών, λόγω των σοβαρών σπασμών των μυών
- Πνευμονία από εισρόφηση

Διφθερίτιδα

- Θνητότητα έως 5-10%
- Απόφραξη των ανώτερων αεραγωγών και οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια
- Δυσφαγία και δυσφωνία
- Μυοκαρδίτιδα
- Αρρυθμία και καρδιακός αποκλεισμός
- Οξεία σωληναριακή νέκρωση
- Καθυστερημένη εμφάνιση περιφερικής πολυνευροπάθειας

Κοκκύτης

- Πνευμονία (22%)
- Σπασμοί (2%)
- Εγκεφαλίτιδα (< 0.5%)
- Άπνοια, ειδικότερα σε βρέφη <7 μηνών
- Έως και το 50% των βρεφών μπορεί να χρειαστεί νοσηλεία
- Θνητότητα περίπου 1% στα βρέφη <2 μηνών, η οποία μειώνεται σε <0,5% στα βρέφη 2-11 μηνών

Ήπιοι

(πιο συχνοί)

- Ερυθρότητα και οίδημα στο σημείο του εμβολιασμού
- Τοπικός πόνος στο σημείο του εμβολιασμού
- Ήπιος πυρετός (μέχρι 38°C)
- Πονοκέφαλος
- Αδιαθεσία
- Ήπια ναυτία, έμετος ή διάρροια

Μέτριοι

- Υψηλός πυρετός (>39°C)
- Αξιοσημείωτος πονοκέφαλος (1 στους 300 ενήλικες)
- Τοπικό οίδημα στο σημείο εμβολιασμού
- Ναυτία, έμετος, διάρροια που παρεμποδίζει τις καθημερινές δραστηριότητες (μέχρι 1/100 ενήλικες που έχουν εμβολιαστεί)

Σοβαροί

(σπάνιοι ή πολύ σπάνιοι)

- Σοβαρός πόνος ή αιμορραγία στο σημείο του εμβολιασμού
- Σοβαρή αλλεργική αντίδραση: αυτό μπορεί να συμβεί σε κάθε εμβόλιο αλλά η πιθανότητα της υπολογίζεται σε 1/1.000.000 δόσεις

Πού μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες;

1. www.keelpno.gr
2. www.impfen-info.de
3. www.euro.who.int and search for immunization resources
4. www.cdc.gov
5. www.vaccines.gov/vaccines
6. www.vaccineinformation.org
7. www.ncirs.edu.au
8. Immunization Action Coalition (IAC):
www.immunize.org/



HProImmune
Promotion of Immunization for Health Professionals in Europe
www.hproimmune.eu



Ινστιτούτο Προληπτικής,
Περιβαλλοντικής και
Εργασιακής Ιατρικής



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



CYPRUS INTERNATIONAL INSTITUTE
FOR ENVIRONMENTAL AND PUBLIC HEALTH



IN ASSOCIATION WITH
HARVARD SCHOOL OF PUBLIC HEALTH



Με τη συγχρηματοδότηση
του Προγράμματος για την Υγεία
της Ευρωπαϊκής Ένωσης