

Pneumokoki wciąż groźne

Wprowadzenie powszechnych szczepień przeciw pneumokokom to najpilniejsza zmiana, której potrzeba w kalendarzu szczepień. Polska jest jednym z ostatnich krajów UE, które nie chronią dzieci masowo tymi szczepieniami.

Joanna Przepiórkowska

Kuba za kilka miesięcy skończy osiem lat. Najbardziej lubi biegać i liczyć. Patrząc na zdrowego, uśmiechniętego chłopca, trudno uwierzyć, że przez dwa miesiące walczył o życie. Zakażenie pneumokokami w dziewiątym miesiącu życia doprowadziło u niego do zapalenia opon mózgowych, powikłanego sepsą, zapaleniem płuc i obustronnym zapaleniem ucha środkowego. Dziś jedynym śladem po chorobie jest to, że chłopiec nie słyszy na jedno ucho. „Mieliliśmy wiele szczęścia” – mówi Sabina Szafraniec, mama Kubę, założycielka stowarzyszenia Parasol dla Życia, które zrzesza i wspiera rodziców dzieci dotkniętych inwazyjnymi chorobami bakteryjnymi. Anielka zachorowała w siódmym miesiącu. Pneumokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych doprowadziło do tego, że dziewczynka nie chodzi, nie widzi, nie ma kontaktu ze światem zewnętrznym. Cierpi na lekooporną padaczkę. Agnieszka Szymańska, mama Anielki, nic nie wiedziała o pneumokokach. Ani o tym, że chorobie jej córki można było zapobiec dzięki szczepionce.

Inwazja z nosa

Pneumokoki to bakterie, które ponad 130 lat temu wykryli niemal jednocześnie Ludwik Pasteur i lekarz armii amerykańskiej George Sternberg. Znalezione u pacjenta chorego na zapalenie płuc i nazwanego *Streptococcus pneumoniae*.

Pneumokoki żyją w nosach i gardłach około 60 proc. dzieci, nie czyniąc im żadnej krzywdy. Atakują

dopiero, gdy układ odpornościowy słabnie, choćby w wyniku infekcji wirusowej. Matki ze stowarzyszenia Parasol dla Życia podkreślają, że to typowy schemat choroby ich dzieci: inwazję pneumokoków poprzedzało kilka wirusówek. Kuba, syn Sabiny Szafranec, chorował na nawracające zapalenie górnych dróg oddechowych: gardła, oskrzeli, w końcu płuc. – Pneumokoki przenoszą się drogą kropelkową. Mogą być przyczyną bardzo ciężkich zakażeń uogólnionych, czyli sepsy, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych czy zapalenia płuc z bakteriami. Jednak częściej, choć trudno to zdiagnozować, „zwykłego” zapalenia płuc i ucha – mówi prof. Teresa Jackowska, kierownik Kliniki Pediatrii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Wbrew stereotypom na zakażenie pneumokokami są narażone nie tylko dzieci, które chodzą do żłobka czy przedszkola. Łukasz, syn Angeliki Plichy, zaraził się, mając dwa miesiące, od swojej starszej siostry Julii, która prawdopodobnie „przyniosła” pneumokoka z przedszkola. Kiedy chłopiec walczył z zapaleniem opon mózgowych, ona trafiła do szpitala z zapaleniem płuc. Dlatego na pneumokoki warto szczepić już bardzo małe dzieci (jest to możliwe od szóstego tygodnia życia). Niektórzy odwołują tę decyzję z powodu kosztów. Dawka szczepionki kosztuje 250-300 zł, dzieciom przed drugim rokiem życia podaje się trzy dawki, starszym – tylko jedną. Tyle że, jak wskazują dane

ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministrze Zdrowia.

Matki ze stowarzyszenia Parasol dla Życia powtarzają: nic nie wiedziałam o pneumokokach, nie miałam pojęcia, że istnieje skuteczna ochrona przed nimi. Dziś lekarze mają obowiązek informować rodziców o zagrożeniu infekcją tymi bakteriami i o dostępnych szczepieniach. Kampanię edukacyjną prowadzi również stowarzyszenie Parasol dla Życia.

Oporne bakterie

Zakażenia pneumokokami są co roku na świecie przyczyną około 1,6 mln zgonów – wynika z danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Najwięcej zachorowań obserwuje się w skrajnych grupach

z obniżoną wrażliwością na penicylinę wzrósł ponaddwukrotnie w porównaniu z latami 2006-2009” – piszą prof. Ewa Bernatowska i Anna Skoczyska w opublikowanym w piśmie „Standardy Medyczne” artykule „Ryzyko inwazyjnej choroby pneumokokowej – od wieku niemowlęcego po późną starość”. W tej sytuacji szczepienia ochronne stają się jednym skutecznym sposobem walki z pneumokokami. Ponadto w krajach powszechnie stosujących szczepionki przeciw pneumokokom wśród dzieci znacząco obniżył się poziom oporności tych bakterii na antybiotyki, do tego stopnia, że w przypadkach zakażeń nimi wraca się tam do stosowania penicyliny.

Istnieje ponad 90 typów (serotypów, jak mówią specjaliści) pneumokoków, ale większość groźnych zakażeń wywołują tylko niektóre z nich. – Od 2009 r. wzrasta udział pneumokoków o serotypie 19A w inwazyjnych zakażeniach. U dzieci poniżej piątego roku życia odpowiada on za 25-29 proc. zachorowań. Jest jednym z najbardziej niebezpiecznych, często oporny na penicylinę i wiele antybiotyków, co oznacza, że lekarz może nie być w stanie pokonać zakażenia nawet przy użyciu kilku leków – mówi prof. Waleria Hryniewicz, konsultant krajowy ds. mikrobiologii lekarskiej, prezes Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów. Właśnie ich antygeny powinny się znaleźć w skutecznej szczepionce. Tymczasem dostępne szczepionki zawierają różną liczbę serotypów pneumokoków wywołujących inwazyjne, czyli najcięższe postaci chorób pneumokokowych. Na rynku dostępne są dwie szczepionki skoniugowane: 10- i 13-walentna. Najszerze pokrycie pneumokoków o serotypach odpowiedzialnych za inwazyjne zakażenia daje szczepionka 13-walentna. – Szczepionka 13-walentna jest rekomendowana przez Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministrze Zdrowia, bo stanowi większy parasol ochronny, czyli chroni przed większą liczbą groźnych serotypów – tłumaczy prof. Bernatowska.

Kłopoty z kalendarzem

– Niestety, w Polsce obowiązuje archaiczny kalendarz szczepień – mówi Sabina Szafraniec. Szczepienie przeciwko pneumokokom – w prze-

ciwieniu do większości krajów europejskich – nie jest u nas obowiązkowe, co oznacza, że rodzice większości dzieci muszą za nie płacić. Refundacja dotyczy jedynie maluchów z grup wysokiego ryzyka, czyli tych, których układ odpornościowy jest wyjątkowo osłabiony (m.in. zakażonych HIV, z przewlekłymi chorobami serca, niewydolnością nerek, cukrzycą i astmą, a od niedawna także dzieci, które urodziły się przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży lub z masą urodzeniową poniżej 2,5 kg). Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych od lat uznaje wprowadzenie powszechnych szczepień przeciw pneumokokom u dzieci poniżej drugiego roku życia za priorytet. – Nie chodzi o częstotliwość występowania chorób wywołanych przez pneumokoki, ale o to, że ich przebieg kliniczny jest wyjątkowo ciężki, z powikłaniami – mówi prof. Ewa Bernatowska. Jeśli pneumokoki wywołają zapalenie opon mózgowych lub sepsę, to często dochodzi do uszkodzeń neurologicznych, m.in. niedosluchu, zaburzeń widzenia, stacjonarnego wodogłowia, lekoopornej padaczki, niedowładu kończyn.

Sabina Szafraniec zaszczepiła Kubę na pneumokoki, kiedy to tylko było możliwe, choć po chorobie, którą przeszedł, wymagało to szczególnych środków ostrożności. – Nie mogę sobie darować, że nie zrobiłam tego wcześniej. Ale żaden z trzech pediatrów, do których chodziłam, mi o tym nie powiedział – mówi Szafraniec. Najwcześniej jak to tylko możliwe, czyli w szóstym tygodniu życia, zaszczepiony został jej drugi syn, dziś roczny Szymon. Założone przez nią stowarzyszenie współpracuje z organizacjami pacjentów i lekarzy. Kieruje kolejne próby do parlamentarnych komisji zdrowia o zmianę sposobu finansowania kalendarza szczepień.

– Wielu tragedii i inwalidztwa można uniknąć przez szczepienie, które jest najskuteczniejszym zabezpieczeniem przed chorobami pneumokokowymi. Mam wielką nadzieję – i temu służą między innymi działania stowarzyszenia – że wkrótce szczepienia przeciw pneumokokom będą refundowane dla wszystkich polskich dzieci – mówi Szafraniec. ■

Więcej historii na www.parasoldlazycia.org.

Rekomendacje ekspertów

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w 2007 r. alarmowała, że zakażenia pneumokokowe są jedną z głównych przyczyn zachorowalności i umieralności dzieci na świecie i rekomendowała jako priorytetowe umieszczenie szczepień dzieci od drugiego miesiąca życia przeciwko pneumokokom w Narodowych Programach Szczepień wszystkich krajów. W 2008 r. Organizacja umieściła infekcje pneumokokowe, obok malarii, na pierwszym miejscu listy chorób zakaźnych, których zwalczaniu oraz zapobieganiu należy nadać najwyższy priorytet. Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministrze Zdrowia jako najpilniejszą zmianę w kalendarzu szczepień obowiązkowych wskazuje szczepienia przeciw pneumokokom dzieci do drugiego roku życia.



Sabina Szafraniec z synami: Kubą, który zaraził się pneumokokami, i Szymonem, zaszczepionym już w szóstym tygodniu życia

FOT. CORBIS

epidemiologiczne, najczęściej chorób wywołanych pneumokokami notuje się wśród dzieci, które nie ukończyły drugiego roku życia.

– Wszystko w rękach lekarzy pierwszego kontaktu – mówi prof. Ewa Bernatowska, kierownik Kliniki Immunologii Centrum Zdrowia Dziecka, ekspert WHO i wiceprzewodnicząca Pediatrycznego Zespołu Ekspertów

wiekowych, u dzieci do piątego roku życia i u osób starszych, powyżej 60. roku życia. Najbardziej niepokoi jednak to, że rośnie liczba pneumokoków opornych na antybiotyki, w tym na penicylinę – co oznacza, że te bakterie nie poddają się leczeniu antybiotykami, nie mamy zatem sposobu, by powstrzymać infekcję. „W 2010 roku odsetek izolatów *Streptococcus pneumoniae*