

## **VI. Slovenský vakcinologický kongres 2015**

*The VIth Slovak Vaccinology Congress 2015*

**Jozef Dlhý**

VI. Slovenský vakcinologický kongres se konal ve dnech 15. až 17. ledna 2015 již tradičně v hotelu Patria na Štrbském Plese.

Pořadatelem akce byla Slovenská epidemiologická a vakcinologická společnost SLS (SEVS SLS) ve spolupráci s Úřadem veřejného zdravotnictví SR v Bratislavě, Slovenskou pediatrikou společností, Slovenskou infekto-logickou společností, Fakultou veřejného zdravotnictví Slovenské zdravotnické univerzity v Bratislavě, Jesseniovou lékařskou fakultou Univerzity Komenského v Martině, Lékařskou fakultou Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košicích, Úřadem pro dohled nad zdravotní péčí a vydavatelstvím A-amedia, management s.r.o.

Jednání se zúčastnilo kolem 350 epidemiologů, infekcionistů, pediátrů, praktických lékařů pro dospělé a zástupců dalších odborností medicínských i mimo sektor zdravotnictví. Odeznělo celkem 51 ústních sdělení, v samostatné sekci bylo prezentováno 14 posterů. Během kongresu proběhl slavnostní křest nové knihy Kapitoly z vakcinologie I autorů Oleár, Krištúfková, Klement a kolektiv. Kongres zahájila předsedkyně SEVS SLS a prezidentka kongresu doc. MUDr. Zuzana Krištúfková, Ph.D.

V úvodní části **doc. Zuzana Krištúfková** v přednášce *Postoj veřejnosti k očkování* zrekapitulovala výsledky dotazníkové studie zaměřené na vnímání očkování ženami ve věku 18–45 let, která proběhla na Slovensku v letech 2013–2014. Studie byla provedena stratifikovaně na celém území Slovenska a týkala se něco málo přes 1400 žen, z toho kolem 900 dotázaných tvořily matky. Z výsledků vyhodnocení dotazníků vyplynulo, že oproti roku 2013 došlo v roce loňském k mírnému zhoršení vnímání potřebnosti očkování i informovanosti o problematice očkování, 85 % žen rozhodně nebo spíše souhlasí s povinností podrobit se očkování, vyhraněně antivakcinační postoje byly zjištěny u 4 % dotázaných žen. Dále bylo zjištěno, že ženy s dětmi, které jsou o očkování informovány pediatrem, mají statisticky významněji pozitivnější postoj.

**JUDr. Humeník** v přednášce *Právní aspekty vakcinace* uvedl, že z právního hlediska je možné konstatovat, že i když povinná vakcinace představuje interferenci s právem na respektování soukromí pacienta, je jako efektivní prostředek ochrany hodnoty zdraví pozitivně přijata i v rámci rozhodovací činnosti Evropského soudu pro lidská práva, či jiných soudů. Autor by považoval za prospěšné, kdyby praktický lékař měl už při první návštěvě matky s dítětem v jeho ordinaci připravený tiskopis k podepsání informovaného souhlasu a souhlasu se zpracováním osobních údajů dítěte.

Přednáška **dr. Klempy** *Hemoragické horečky – globální problém* byla věnována historii a základním charakteristikám nejzávažnějších infekcí řazených do dané skupiny onemocnění. V úvodu byla podrobněji zmíněna současná epidemie Eboly, která započala v malé guinejské vesnici Meliandou, ve které byl vůbec první postiženou osobou 2letý chlapec Emile Ouamouno, který se i s dalšími dětmi hrával s netopýry hojně přítomnými v dutém stromě u vesnice. Velkým, i když zcela výrazně osamoceným pozitivem současné epidemie Eboly je skutečnost, že do této doby nevídaným tempem urychlila vývoj vakcíny. Nyní je aktuální studie týmu z oxfordské univerzity, která má odzkoušet antivirotikum brincidofovir vyvinuté americkou firmou Chimerix. Poněkud obšírněji byly komentovány hantavirózy, které v Evropě nejčastěji vyvolává virus DOBV (Dobrava-Belgrade). Autorovi přednášky a jeho spolupracovníkům patří světové prvenství v objevu hantavirů Sangassou a Tanganya. Na Slovensku evidují ročně několik desítek onemocnění způsobených hantaviry, přičemž nejvíce případů je již tradičně hlášeno z východu země.

**První blok přednášek pod názvem Ebola** zahájil **prof. Prymula** přednáškou *Ebola – hrozba současnosti*. Zmínil historii nemoci, chronologii současné epidemie a reakci Světové zdravotnické organizace (SZO), která byla poněkud zpožděna. Epidemii je možno dostat pod kontrolu jedině koordinovaným společným úsilím, které bude potencionováno dokončením vývoje účinné vakcíny.

**Dr. Pertinačová** navázala sdělením pod názvem *Jak postupovat při výskytu Eboly*. Komentovala komplex opatření, přesných postupů, vzájemnou komunikaci, koordinaci a součinnost zasahujících složek, jejichž cílem je ochrana veřejného zdraví při možném zavlečení nákazy Ebolou na Slovensko. Pro transport osoby podezřelé z nákazy je v SR k dispozici 8 transportních izolačních prostředků a pro hospitalizaci nakažené osoby jsou určena 3 infekto-logická pracoviště (Bratislava, Banská Bystrica a Košice).

**Autor zprávy** v přednášce *Současná epidemie Eboly – stav připravenosti a reakce ČR* informoval o systému připravenosti ČR na výskyt vysoce nakažlivých nemocí v kontextu probíhající epidemie Eboly v západní Africe, zrekapituloval dosavadní kroky k zamezení importu nákazy a na příkladu reálné situace demonstroval úroveň kvality systémově nastavených postupů a činností. V druhé části uvedl vyhodnocení vstupního skriningu zavedeného na mezinárodních letištích v ČR z pohledu výtěžnosti údajů z příletových karet a stručně popsal činnost pracoviště orgánu ochrany veřejného zdraví, které bylo zřízeno na Letišti Václava Havla Praha.

Druhý blok přednášek byl věnován problémům očkování v pediatrické praxi.

V přednášce **dr. Gibalové** *Očkování a jiné souvislosti* zaujal návrh na vypracování doplňkového očkovacího kalendáře pro nestandardní situace, kdy dítě nelze řádně očkovat z vážných důvodů. Zároveň bylo upozorněno na inovativní postup antivakcionisticky smýšlejících rodičů, kteří nyní při komunikaci s lékařem říkají, že očkování neodmítají, jen v určeném čase se právě nemohou k očkování dostavit, a proto požadují od lékaře nový termín. Důsledkem je neustálé posouvání termínu očkování, nepodepsání prohlášení o odmítnutí očkování s vyústěním do změny registrujícího lékaře a neabsolvování očkování.

**Doc. Oleár** přednesl sdělení *Očkovací schémata a platnost očkování*. V úvodu bylo upozorněno na rozdíly mezi očkovacími schématy členských zemí SZO (dle zprávy SZO 72 hodnocených členských států používá 29 různých očkovacích schémat) i v rámci Evropské unie. Vysoká migrace v rámci EU vyvolává stále častější dotazy jak postupovat při doočkování dětí, které se s rodiči stěhují z jednoho státu do druhého. Dosavadní snahy Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí sjednotit alespoň očkování proti diftérii, tetanu a pertusi jsou zatím bez úspěchu.

**Dr. Rumlarová** ve své přednášce *Alternativní očkovací schémata* zdůraznila, že při řešení individuálních očkovacích schémat u dětí se zdravotními kontraindikacemi nutno mimo jiné zohlednit také epidemiologickou situaci v konkrétním regionu.

**Dr. Okálová** prezentovala zajímavou *Kazuistiku „postvakcinační encefalopatie“* u 22měsíčního chlapce. Začátek obtíží pacienta spadl do věku 8 měsíců, do období po aplikaci 2. dávky InfanrixHexa a Synflorix, kdy po 3 dnech po očkování došlo k poruchám hybnosti levých končetin a posléze k regresivním změnám psychomotorického vývoje. Dítě bylo později přeloženo do VFN Praha, kde bylo potvrzeno mitochondriální onemocnění na úrovni komplexu I. dýchacího řetězce. Tato onemocnění vznikají nejčastěji na základě mutací buněčné DNA a nemají nic společného s následky po očkování.

**Dr. Hudáčková** upozornila v kazuistice pod názvem *Hemofilová meningitida u očkování dítěte* na fakt, že tento druh onemocnění se jen velice zřídka vyskytne u kompletně očkování dítěte, v naprosté většině případů se jedná o postižení dětí do 2 let věku – neimunizovaných nebo nekompletně očkování.

**Doc. Kasarda** v přednášce *Opatrná změna: emocionální vydírání, konspirační teorie a očkování* konstatoval, že v roce 2014 se na mediální scéně SR výrazněji změnil stav komunikace v oblasti očkování. Pozitivní změny byly podmíněny zhoršením epidemiologické situace ve výskytu některých očkování preventabilních infekcí a také epidemií Eboly v Africe. Mainstreamové média jsou opatrnější v poskytování prostoru pro publikaci poplašných zpráv. Byla zmíněna taktéž pozitivní role webu [www.lovcisarlatanov.sk](http://www.lovcisarlatanov.sk) provozovaného vysokoškolskými studenty, který brojí proti „nemedicínským nesmyslům“.

Třetí přednáškový blok byl věnován problematice očkování rizikových skupin.

V úvodním sdělení *Očkování diabetiků a pacientů*

*s revmatickým onemocněním prof. Chlíbek* připomněl, že v ČR ročně přibude 68 tisíc nových pacientů s diabetes mellitus, které je třeba chránit očkováním především proti chřipce, pneumokokovým onemocněním a proti hepatitidě B co nejdříve po odhalení cukrovky, doporučováno je také očkování proti herpes zoster. Vakcinovat lze i pacienty s biologickou léčbou.

V bloku dále zaujala přednáška *Těhotná žena jako riziková skupina aneb očkování těhotných (dr. Kotek)*, ve které bylo zdůrazněno, že u těhotných je indikovaná vakcinace proti chřipce (výhradně jen inaktivované vakcíny), kombinovaná vakcína proti záškrtu + tetanu + černému kašli (s acelulární složkou) se sníženým obsahem antigenů. V případě potřeby lze těhotné očkovat dále proti hepatitidě A a B, meningokokové meningitidě a přenosné dětské obrně (inaktivovaná vakcína). Naopak kontraindikované je podání kombinované vakcíny proti příušnicím + spalničkám + zarděnkám, vakcíny proti pásovému oparu, tuberkulóze a živé vakcíny proti chřipce. *Prevenční infekčních komplikací pacienta s hypo/asplenií* se věnovala **dr. Šuranská** a o *Očkování zdravotnických pracovníků* hovořil v poslední přednášce bloku **dr. Bakič**.

Čtvrtý přednáškový blok byl věnován tématu očkování proti humánnímu papilomaviru.

Úvodní sdělení *HPV infekce není jenom sexuálně přenosné onemocnění, ale především příčina rakoviny* patřilo **prof. Borovskému**. Přestože jsou na Slovensku dostupné obě dvě vakcíny proti HPV již od roku 2007, očkování není doposud hrazeno zdravotními pojišťovnami ani 13letým děvčatům, která jsou na Slovensku považována za kohortu indikovanou pro zahájení očkování před sexuálním debutem. Problémem spojeným s řešením dysplazií děložního hrdla jsou nekontrolovatelné konize s nepříznivými dopady na donošení plodu. V diskusi k přednášce zazněl ne zcela ojedinělý hlas vyzývající k zahájení kroků k zatkaní očkování proti HPV na Slovensku do rámce povinné vakcinace.

**Doc. Jeseňák** zdůraznil *Naléhavost prevence HPV – asociovaných onemocnění očkováním v kontextu nových poznatků*. V přednášce bylo upozorněno na fakt, že vzhledem k potřebě chápat problém infekce HPV v celé jeho šíři, se nyní očkování začíná zaměřovat mimo jiné i v řadě studií na problém vakcinace mužů. S ohledem na epidemiologické charakteristiky nákazy HPV se jeví jako ideální zahájit očkování chlapců v předpubertálním období a to ve dvoudávkovém schématu, nicméně jestliže neumíme předpovědět, kdy se jedinec setká s infekcí HPV, není na vakcinaci nikdy pozdě. **Dr. Šimurka** v přednášce *Prevenční HPV infekce u chlapců* upozornil na kontrast mezi velice dobrou proočkovacími proti infekcím s povinným očkováním (nad 95 %) a mizivou proočkovacími proti HPV, která na Slovensku u 12letých děvčat činí jen 1–2 %. **Dr. Jandžíková** komentovala problém *Genitálních bradavic u mužů, managementu a prvních zkušeností s vakcinací proti HPV u mužů*. Naprostá většina genitálních bradavic je vyvolána sérotypy HPV-6 a HPV-11. Na příkladu 2 pacientů s terapeuticky těžko ovlivnitelnými genitálními bradavicemi demonstrovala efekt vakcinace 3 dávkami vakcíny, když po jejich aplikaci došlo k ústupu potíží až postupné ztrátě bradavic.

Pátý blok byl zaměřen na možnosti očkování proti vzdušným nákazám.

V první přednášce *Surveillance invazivního pneumokokového onemocnění v ČR – 2013* dr. Kozáková byla komentována data surveillance databáze vytvořené z dat NRL a případů vykázaných v EPIDATu v roce 2013. Celkem se jednalo o 424 případů invazivních pneumokokových onemocnění, přičemž byl zaznamenán nárůst nemocnosti u dětí mladších 5 let, který lze vysvětlit jejich minimální proočkovaností konjugovanými PCV vakcínami v roce 2013. V bloku dále zazněly přednášky dr. Botkové *Aktuální stav ve výskytu invazivních infekcí způsobených Streptococcus pneumoniae na Slovensku, sérotypy a možnosti diagnostiky* s připomenutím, že Národní referenční centrum pro pneumokoky vzniklo na Slovensku až v roce 2011 a dále, že vakcína PCV7 byla do národního imunizačního plánu SR začleněna v roce 2009 v rámci povinného očkování. Dr. Mrkvan prezentoval *Pět let zkušeností s 10-valentní pneumokokovou polysacharidovou konjugovanou vakcínou – souhrn poznatků z praxe i rozsáhlého klinického testování* a doc. Strehárová prezentovala *Závažné kazuistiky vakcínami preventabilních purulentních meningitid*.

Ve druhé části bloku věnované problematice černého kašle bylo prezentováno sdělení doc. Zuzany Krištůfkové pod názvem *Aktuální epidemiologická situace ve výskytu pertuse na Slovensku*, jehož cílem bylo navrhnout strategii snížení nemocnosti pertusi na základě výsledků deskriptivní analýzy epidemiologických ukazatelů výskytu nákazy na Slovensku v letech 2007–2014. Ve sledovaném období byla nemocnost nejvyšší v roce 2010 (25,4 na 100 tisíc) a druhá nejvyšší pak v roce 2014, kdy došlo k nejvyššímu nárůstu postižení ve věkové skupině 15–19 let. Celkově se dá hovořit o nárůstu nemocnosti v důsledku poklesu ochranných protilátek 7 a více let po očkování, proto se navrhuje vydat oficiální doporučení upravující přeočkování těhotných a dospělých proti pertusi a důsledně dodržovat termín očkování v 13. roce života. Dále zazněla přednáška *Pertuse jako příčina úmrtí u 7 týdenního kojence* (prof. Králinský) a přednáška *Pertuse: kde hledat příčiny zvýšené incidence*, ve které dr. Maďarová upozornila na zcela nevyhovující stav laboratorního průkazu pertuse, který je dán nedostatečným počtem diagnostických laboratoří v SR (3 včetně Národního referenčního centra).

Šestý blok byl věnovaný připravenosti na návrat očkováním eliminovaných nemocí.

Doc. Jeseňák, připomněl základní principy imunologie ve vztahu k očkování v přednášce *Odpověď imunitního systému na infekční nemoci*, dr. Avdičová komentovala *Aktuální epidemiologickou situaci ve výskytu parotitidy na Slovensku* a mimo jiné navrhla, vzhledem k vývoji epidemiologické situace na Slovensku, posunout termín přeočkování proti parotitidě do dřívějšího věku například 7. roku života. Dále zazněla přednáška *Parotitida – očekávaný návrat nemoci* dr. Urbančíkové, *Dětská obrna – vzdalujeme se úspěšně eradikaci?* prof. Prymuly a *Připravme se na spalničky* Dr. Kološové. Dr. Kosina v přednášce *Zdravotníci pracovníci a epidemie spalniček v roce 2014*

komentoval doposud největší epidemii spalniček od vzniku samostatné ČR, která proběhla v roce 2014 v Ústeckém kraji, dr. Holečková se věnovala problematice *Managementu pacienta s difterií a tetanem* a doc. Solovič v přednášce *Hrozí nám epidemie tuberkulózy?* komentoval epidemiologickou situaci ve výskytu tuberkulózy na Slovensku porovnáním dat za roky 2013 a 2014.

Tématem sedmého bloku bylo očkování proti alimenterně přenosným nákazám.

Dr. Striežová *Může očkování dvouletých ovlivnit nemocnost na virovou hepatitidu A?* na příkladu protražované epidemie virové hepatitidy A na přelomu let 2013 a 2014 demonstrovala vliv očkování dvouletých dětí podle platné legislativy na snížení nemocnosti a upozornila na význam dodržování předepsaných schémat očkování včetně počtu aplikovaných dávek. Další dvě přednášky byly zaměřeny na problematiku rotavirových onemocnění: *Rotavirová onemocnění na Slovensku 8 let po zavedení očkování* (doc. Štefkovičová) a *Realita rotavirových gastroenteritid u hospitalizovaných pacientů – vyplatí se očkovat?*, kterou odprezentovala Dr. Brňová.

Do osmého bloku byly začleněny přednášky různého zaměření:

*Možnosti vakcinace proti herpes zoster* (prof. Jarčuška), *Problematika spalniček na Slovensku v letech 1969–2013* (prof. Hudečková) a *Atrofie zrakového nervu po očkování* (dr. Šoltýsová), ve které byla komentována kazuistika onemocnění 3letého dítěte očkovaného vakcínou D. T. COQ/D. T. P. s oboustrannou atrofií zrakového nervu diagnostikovanou o 4 měsíce později a s tím, že provedeným šetřením nebyla prokázána jiná než časová souvislost mezi vakcinací a rozvojem nemoci.

Devátý blok tvořily 3 přednášky z oblasti očkování cestovatelů.

Doc. Maďar referoval na téma *Cestovní medicína v ordinacích praktického lékaře*, dr. Adamkovičová hovořila na téma „*Last minute“ cestovatel – co ještě umíme udělat* a dr. Brucháčová zakončila přednáškou *Pokus o standardizaci vyšetření nově přicházejících migrantů v rámci EU a jejich následné očkování*, ve které upozornila na problémy harmonizace zdravotnických postupů při přijímání nových migrantů v zemích EU.

Přednášky posledního desátého bloku uzavřely téma možností očkování proti vzdušným nákazám diskutované během předcházejícího dne. Úvodní přednáška *Očkování proti chřipce v dětském věku* patřila dr. Šimurkovi, následovalo sdělení *Očkování zdravotnických pracovníků proti chřipce* (doc. Krištůfková) a přednáška *Očkování proti chřipce v ambulancích všeobecného lékaře* (dr. Ožvoldíková).

Jozef Dlhý  
Oddělení epidemiologie  
Odbor ochrany veřejného zdraví  
Ministerstvo zdravotnictví  
jozef.dlhý@mzcr.cz

Redakčně zkráceno. P.P.