Tisková zpráva - Očkování 27.3.2019

V posledních měsících hýbe naší veřejností problém epidemie spalniček, choroby, kterou mnoho lidí považuje za jenom „nějakou dětskou virózu“, která není nebezpečná.

OMYL !!! -

Spalničky) jsou vysoce infekčním virovým onemocněním, které bylo známo již dávno, odhaduje se, že ve Starém světě vyskytuje pravděpodobně už zhruba 5 000 let, příkladně na Americkém kontinentě se do příchodu Evropanů nevyskytovaly vůbec. Cestovatelé roznášeli spalničky dále, příkladně epidemie v roce 1846, která proběhla na Faerských ostrovech, vedla ke zjištění, že prodělání nemoci vede k celoživotní imunitě.

První živá oslabená vakcína proti spalničkám byla schválena v roce 1963. Za poslední půlstoletí došlo díky očkování k poklesu výskytu spalniček o 99 %. V éře před očkováním se na celém světě vyskytovalo každý rok asi 100 milionů případů onemocnění spalničkami, 6 milionů osob na toto onemocnění zemřelo.

Podle údajů Světové zdravotnické organizace (WHO) do začátku 21. století počet nemocných klesl zhruba na 35 milionů případů za rok a úmrtnost na spalničky poklesla ze 651 600 úmrtí v roce 2000 na 134 200 v roce 2015. Spalničky nadále zůstávají jednou z hlavních příčin úmrtnosti malých dětí v globálním měřítku.

Přenos nemoci

Onemocnění spalničkami je vyvoláno RNA virem, čeledi paramyxovirů (rod Morbillivirus). Jediným zdrojem infekce je nemocný člověk, a to od prvních příznaků do šestého dne po vzniku vyrážky. K přenosu viru dochází nejčastěji kapénkovou infekcí, vstupní branou viru jsou spojivky a sliznice respiračního traktu. Inkubační doba onemocnění je 10 dnů do katarálního stadia a 14 dnů do výsevu vyrážky (exantému).

Spalničky postihují nejenom děti, ale také dospělé osoby.

Nejčastější komplikace spalniček jsou (otitida, bronchopneumonie, sinusitida). Z primárních komplikací, které vyvolává přímo spalničkový virus, jsou nejvýznamnější intersticiální pneumonie,zánět laryngu, mozku. Jako pozdní komplikace se vzácně může vyskytnout subakutní sklerozující panencefalitida. Nemoc je vysoce nakažlivá, proto je nutné nemocné izolovat od vnímavých osob.

Laboratorní diagnostika

Laboratorně potvrzený případ spalniček je takový, u kterého byl z klinického materiálu izolován spalničkový virus či byla detekována RNA viru spalniček, za sérologický průkaz se považuje detekce IgM protilátek, sérokonverze či signifikantní vzestup IgG protilátek v párovém séru.

Vzhledem k závažnosti onemocnění a jeho dopadu na zdravotní stav populace patří eliminace spalniček k **prioritám WHO**. Spalničky svým charakterem představují onemocnění splňující kritéria nemoci, která může být celosvětově eradikována, protože neexistuje zvířecí ani jiný

rezervoár, jsou k dispozici spolehlivé diagnostické testy a je dostupná vysoce účinná a bezpečná vakcína. Na území států náležejících do evropského regionu WHO mělo dojít podle původně stanoveného cíle k eliminaci spalniček do roku 2010. Nyní dochází k opětovnému nárůstu případů onemocnění, zejména z důvodu existence podskupin osob,které z nejrůznějších důvodů odmítají preventivní očkování. V září 2010 byla 53 státy náležejícími k evropskému regionu WHO podepsána nová dohoda, která posouvala datum eliminace spalniček na rok 2015, tento termín se rovněž nepodařilo dodržet a nyní je to rok 2020.

Podle legislativy Evropské unie patří spalničky mezi nemoci, které se pravidelně hlásí do evropského systému TESSy (the **European Surveillance System**), který spravuje ECDC. Onemocnění spalničkami se hlásí do TESSy každý měsíc do 25. dne daného měsíce formou „case based", to namerná, že se hlásí každý případ jednotlivě.

V letech 2010 a 2011 hlásilo 29 států EU a EEA/EFTA kolem 30 000 případů spalniček ročně (32 480 v roce 2010 a 32 070 v roce 2011). Příčinou byly rozsáhlé epidemie spalniček v Bulharsku, Rumunsku a řadě zemí západní Evropy. V roce 2010 bylo hlášeno 22 005 případů spalniček v Bulharsku, v roce 2011 onemocnělo 14 966 osob ve Francii. Tisícové epidemie byly v těchto letech také v Itálii, Španělsku i Rumunsku. Přes tisíc případů bylo hlášeno v roce 2011 i v Německu.

Recentní data ČR

Analýza se opírá o data spravovaná Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR), která jsou sbírána v rámci Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) a národních zdravotních registrů.

Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb (NR-PZS) – referenční informační systém registrující věchny poskytovatele zdravotních služeb a jejich zákaldní charakteristiky. **Záznamy registru jsou aktuální k 1. 2. 2019.**

Národní registr zdravotnických pracovníků (NR-ZP) – referenční informační systém registrující věchny zdravotnické profesionály a jejich zákaldní charakteristiky určené zákonem. **Záznamy registru jsou aktuální k 1. 2. 2019.**

Národní registr hrazených zdravotních služeb (NR-HZS) – obsahuje data zdravotních pojišťoven v hospitalizační i ambulantní oblasti včetně kompletních dat o vykázaných diagnózách, procedurách a léčbě

Proočkovanost: spalničky, zarděnky a příušnice

Proočkovanost v čase celorepublikově mírně, ale setrvale klesá. Za hodnotitelné období 2010 – 2015 jde o pokles 97,0% -> 93,1%.

(děti narozené v roce 2016 a 2017 nelze nyní hodnotit, neboť nejsou ještě uzavřena data za rok 2018)

Klesající trend v proočkovanosti je patrný ve všech regionech ČR, avšak významně nejnižších hodnot dosahuje populace v Praze, tj. 86,5%.

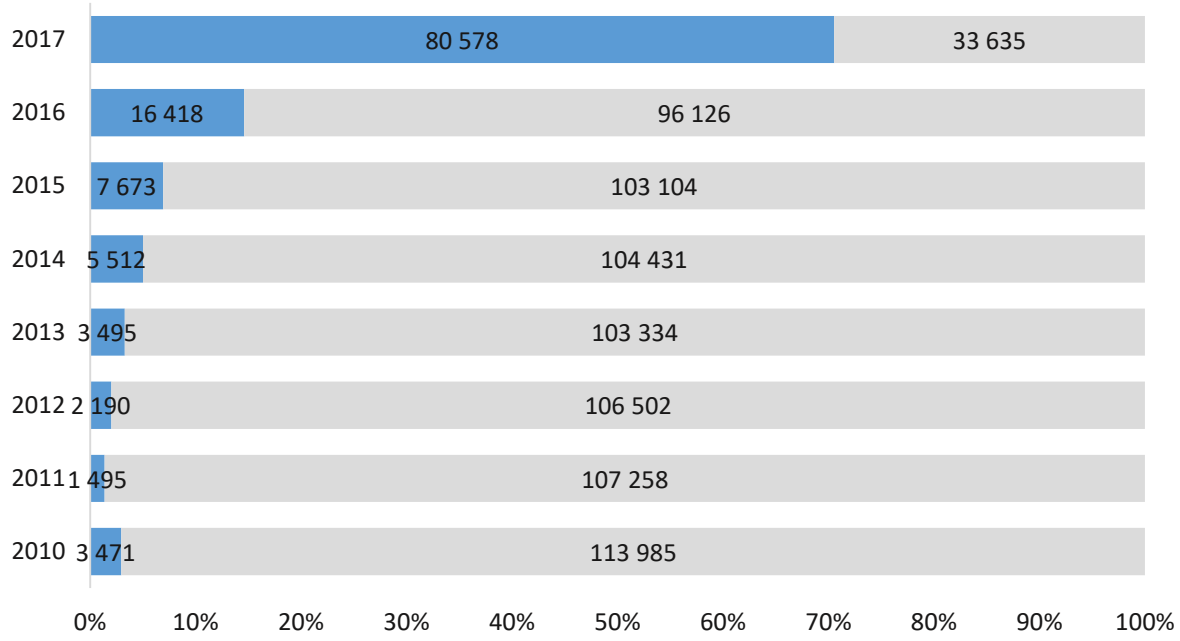
Graf 1 Proočkovanost: spalničky, zarděnky a příušnice

Zdroj dat: NRHZS 2010–2017;
narozené děti v daném roce, kterým byla podána první vakcína od 0 do 3 let od narození

! Pozn. Děti narozené od roku 2015 nemají kompletní údaje, protože nejsou dosud uzavřena data za 3. kvartál 2018.

Očkování

Základní očkování se provádí živou očkovací látkou, a to nejdříve první den třináctého měsíce po narození dítěte, nejpozději však do dovršení osmnáctého měsíce věku dítěte. Dávka další poté v rozmezí 5. - 6. roku věku dítěte.



Prof. MUDr. Věra Adámková, CSc,
Předsedkyně Výboru pro zdravotnictví PSP ČR

Prof. RNDr. Ladislav Dušek, PhD
ÚZIS ČR

Praha, 27.3.2019