

LIST OTWARTY EKSPERTÓW

Szanowni Państwo,

Ostatni sezon epidemiczny zakończył się prawie **3-trzykrotnym wzrostem liczby zachorowań** i podejrzeń zachorowań na grypę oraz związanych z nią hospitalizacji.¹ Z powodu grypy zmarło 119 osób.¹ W tym samym czasie, po raz kolejny, o **16% spadek poziom wyszczepialności przeciw grypie**, osiągając w Polsce katastrofalny poziom 3,75%.

Oprócz następstw medycznych, grypa niesie ze sobą liczne konsekwencje społeczne i ekonomiczne. W sezonie z epidemią tylko koszty pośrednie związane z grypą mogą sięgać nawet 4,3 mld PLN.²

Grypie i jej ciężkim powikłaniom, w tym kończącym się zgonem, można zapobiegać. W prosty sposób można ograniczyć jej skutki społeczne i ekonomiczne. Szczepienia są powszechnie uznaną, efektywną i tanią metodą profilaktyki i kontroli grypy.³ Potwierdzają to zarówno wyniki badań klinicznych, jak również powszechne rekomendacje szczepień. Na potrzebę szczepień pacjentów z grup ryzyka powikłań pogrypowych, wskazują takie instytucje zdrowia publicznego jak: WHO, Komitet Doradczy ds. Szczepień (ACIP, USA), Europejska Naukowa Grupa Robocza ds. Grypy oraz Główny Inspektorat Sanitarny, Zakład Badania Wirusów Grypy, Krajowy Ośrodek ds. Grypy w NIZP – PZH w Polsce.

Ważne, **aby rekomendacje szczepień skutecznie realizować.** Do tego niezbędne jest **zaangażowanie pracowników sektora ochrony zdrowia.** Są oni bowiem **najlepszym źródłem rzetelnej informacji** dla pacjentów **oraz władz samorządowych**, które prowadząc programy zdrowotne mogą skutecznie wspierać realizację szczepień pacjentów z grup ryzyka.

Dla pracodawców finansowanie szczepień pracowników po prostu się opłaca. W znaczący sposób ogranicza absencję pracowniczą i związane z nią problemy organizacyjne i koszty.

W procesie podnoszenia wyszczepialności należy zmierzyć się z **koniecznością modyfikacji postaw społecznych wobec szczepień przeciw grypie**, dlatego też istotne jest zaangażowanie i **wspólny, jednoznaczny głos wszystkich, którzy mają wpływ na ich kształtowanie.** Należą tu: instytucje zdrowia publicznego, autorytety medyczne, pracownicy ochrony zdrowia, władze samorządowe i pracodawcy.

Zapraszamy do zapoznania się z dołączonym do tego listu **opracowaniem najnowszych danych epidemiologicznych oraz aktualnych rekomendacji polskich i światowych** w zakresie profilaktyki grypy.

Tylko wspólnymi siłami, dzięki konsekwencji i współpracy będziemy mogli konsekwentnie zmieniać oblicze profilaktyki grypy w Polsce oraz ograniczać medyczne, społeczne i ekonomiczne skutki grypy.

Opracowano na podstawie:

1. Meldunki epidemiologiczne NIZP-PZH, dostępne na www.pzh.gov.pl
2. Studium „Grypa i jej koszty”, Ernst & Young we współpracy z Grupą Roboczą ds. Grypy, dostępne na www.opzg.pl.
3. 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.

W debacie FLU FORUM 2013 udział wzięli m.in.:

- **prof. UM w Łodzi dr hab. med. Adam Antczak** – Przewodniczący Rady Naukowej Instytutu Oświaty Zdrowotnej Fundacji Haliny Osińskiej, Polskie Towarzystwo Chorób Płuc
- **prof. dr hab. Lidia B. Brydak** – Kierownik Zakładu Badań Wirusów Grypy, Krajowego Ośrodka ds. Grypy w NIZP-PZH
- **prof. dr hab. med. Bogdan Chazan** – Dyrektor Szpitala im. Świętej Rodziny w Warszawie
- **prof. IK w Warszawie dr hab. med. Andrzej Ciszewski** – Polskie Towarzystwo Kardiologiczne
- **Michał Ilnicki** – Departament Zapobiegania oraz Zwalczenia Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi
- **dr Bożena Janicka** – Prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia
- **Włodzimierz Jezierski** – Prezes Polskiego Towarzystwa Oświaty Zdrowotnej
- **Marta Klimkowska – Misiak** – Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie, Naczelna Izba Lekarska
- **dr Jacek Krajewski** – Prezes Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie
- **dr Jarosław Król** – Skarbnik Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia
- **dr n. med. Ernest Kuchar** – Polskie Towarzystwo Wakcynologii
- **Izabela Kucharska** – Dyrektor Departamentu Zapobiegania oraz Zwalczenia Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi w Głównym Inspektoracie Sanitarnym
- **Teresa Kuziara** – Sekretarz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych
- **dr n. med. Halina Krześniak** – Zakład Ubezpieczeń Społecznych
- **Tomasz Latos** – Przewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia
- **Andrzej Malinowski** – Prezydent Związku Pracodawców "Pracodawcy RP"
- **dr n. med. Agnieszka Mastalerz – Migas** – Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej
- **dr n. med. Wojciech Matuszewicz** – Dyrektor Agencji Oceny Technologii Medycznych
- **dr n. med. Aneta Nitsch – Osuch** – Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- **Maciej Piróg** – Doradca Prezydenta RP
- **Marek Posobkiewicz** – p.o. Głównego Inspektora Sanitarnego
- **Igor Radzewicz – Winnicki** – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
- **Marek Wójcik** – Dyrektor Biura Związku Powiatów Polskich



FLU FORUM 2013

DOROCZNA DEBATA EKSPERTÓW

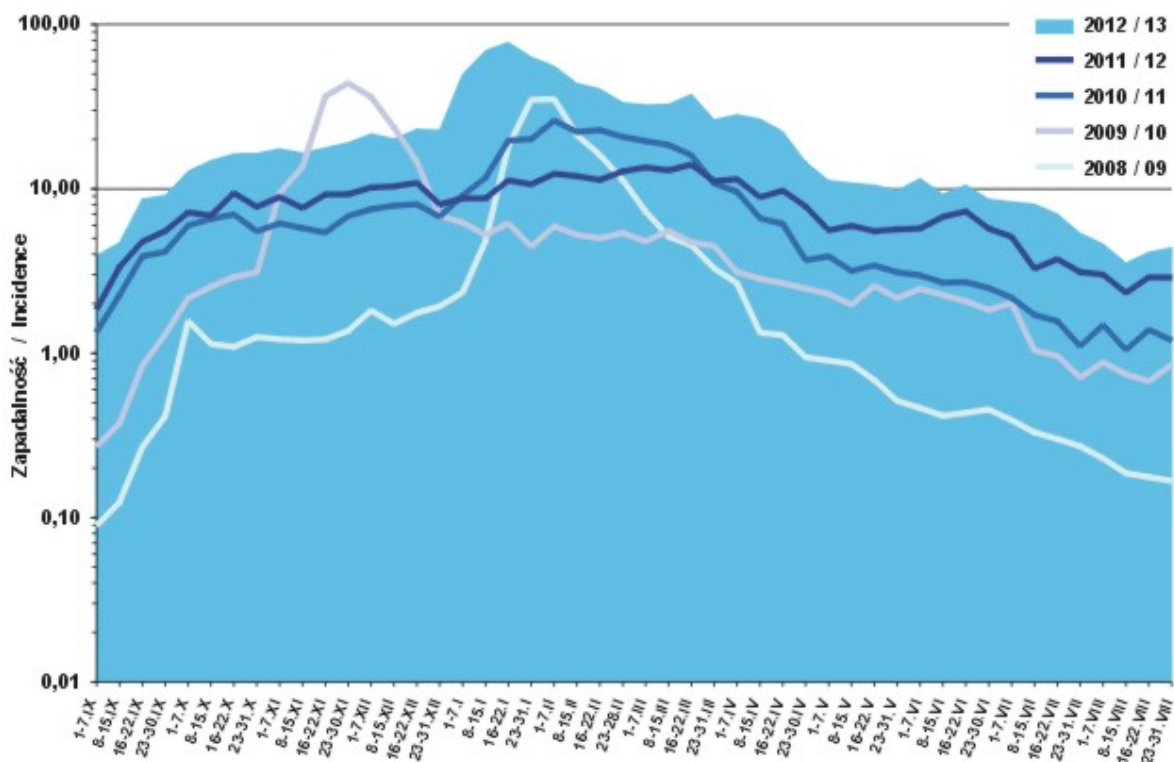


**Rekomendacje polskich Ekspertów
dotyczące profilaktyki grypy
w sezonie epidemicznym 2013/2014**

Załączniki do Listu Ekspertów:

- 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. szczepionki zatwierdzone przez WHO
 - b. szczepionki dostępne w Polsce w sezonie 2013/2014
 - c. dawkowanie

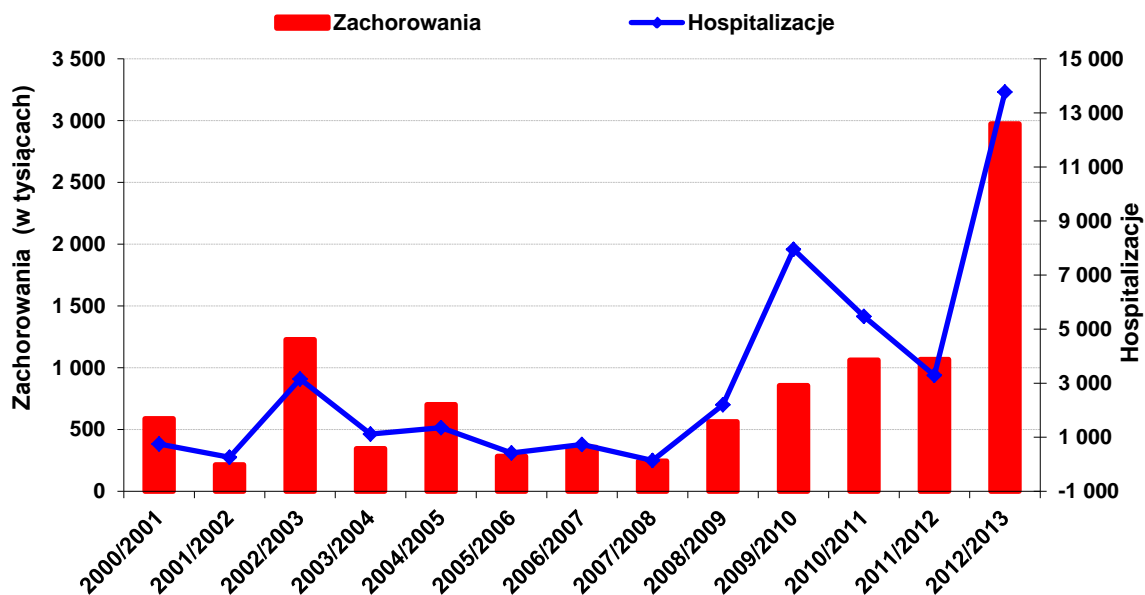
ZAŁĄCZNIK 1A. Epidemiologia – Grypa: zachorowania, hospitalizacje i zgony



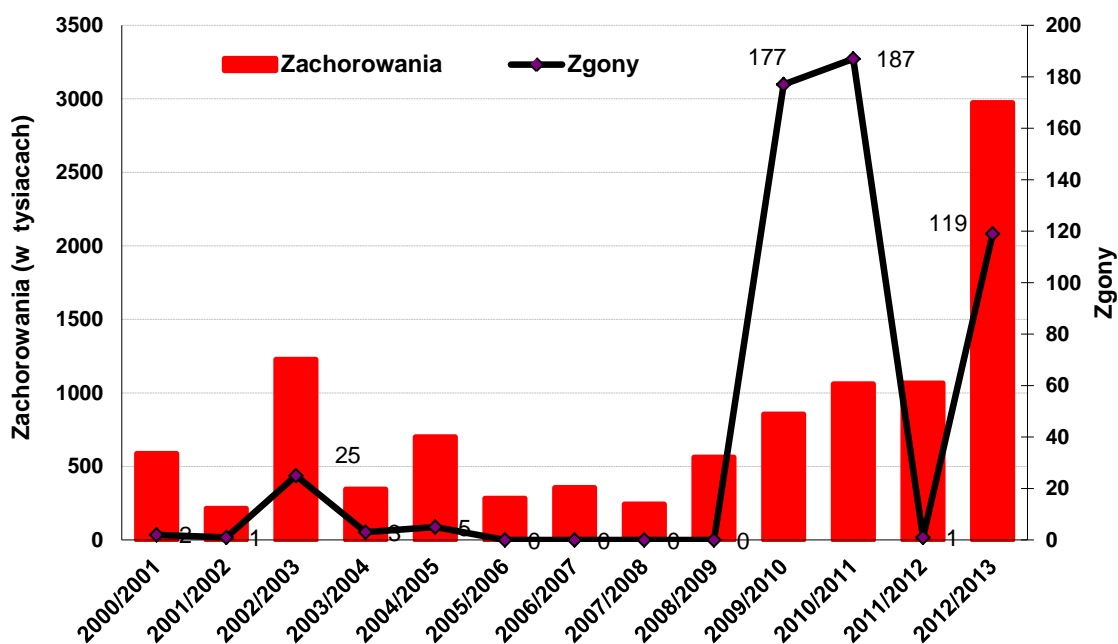
Dane dotyczące zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz związanymi z nimi liczbami hospitalizacji i zgonów w sezonach 2000/2001 - 2012/2013 (www.pzh.gov.pl)

Sezon	Zachorowania	Hospitalizacje	Zgony
2000/2001	587 322	748	2
2001/2002	214 081	261	1
2002/2003	1 227 852	3 154	25
2003/2004	344 772	1 119	3
2004/2005	700 798	1 352	5
2005/2006	283 231	418	0
2006/2007	355 326	730	0
2007/2008	243 591	142	0
2008/2009	562 443	2 200	0
2009/2010	855 127	7 949	177
2010/2011	1 061 391	5 470	187
2011/2012	1 066 238	3 289	1
2012/2013	2 989 041	13 837	119

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę oraz hospitalizacje z powodu grypy lub podejrzeń grypy w sezonach 2000/2001-2012/2013 (www.pzh.gov.pl)



Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę oraz zgony z powodu grypy w sezonach 2000/2001-2012/2013 (www.pzh.gov.pl)



ZAŁĄCZNIK 1B. Epidemiologia - Szczepienia przeciw grypie

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

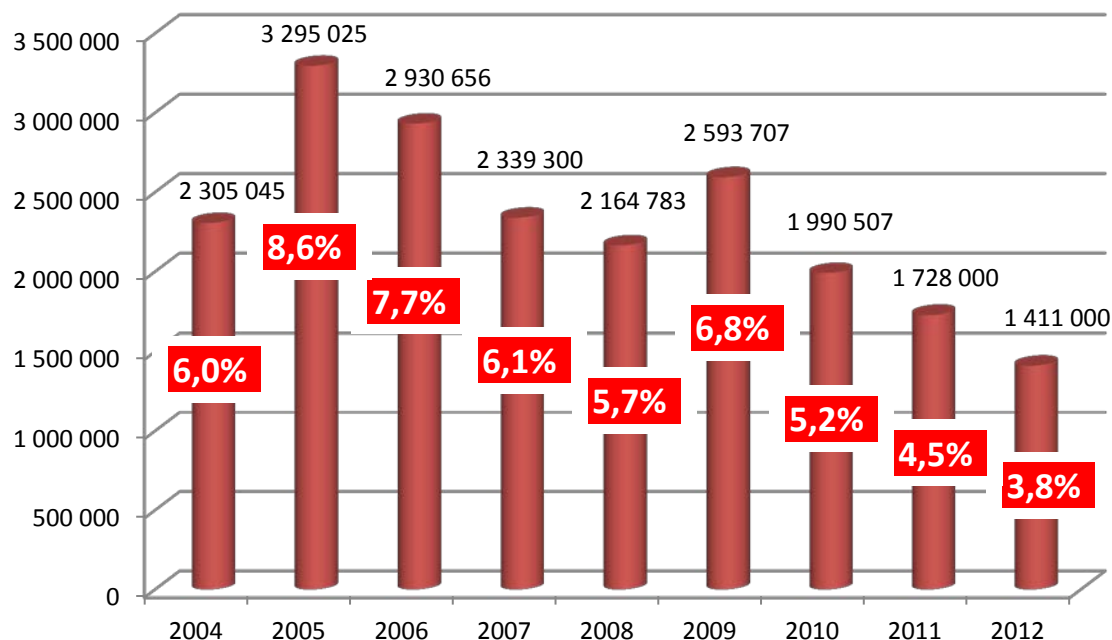
Rok	0-4 lat	5-14 lat	15-64 lat	65+	Suma szczepień
2004	22 637	91 339	873 435	369 297	1 356 708
2005	33 242	117 402	1 048 809	403 672	1 603 125
2006	26 804	98 853	799 527	446 421	1 371 605
2007	19 834	76 155	674 441	442 221	1 212 651
2008	20 346	65 298	608 479	464 755	1 158 878
2009	37 976	112 946	842 282	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
2012	13 140	43 418	427 845	418 905	903 308

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 NIZP-PZH.

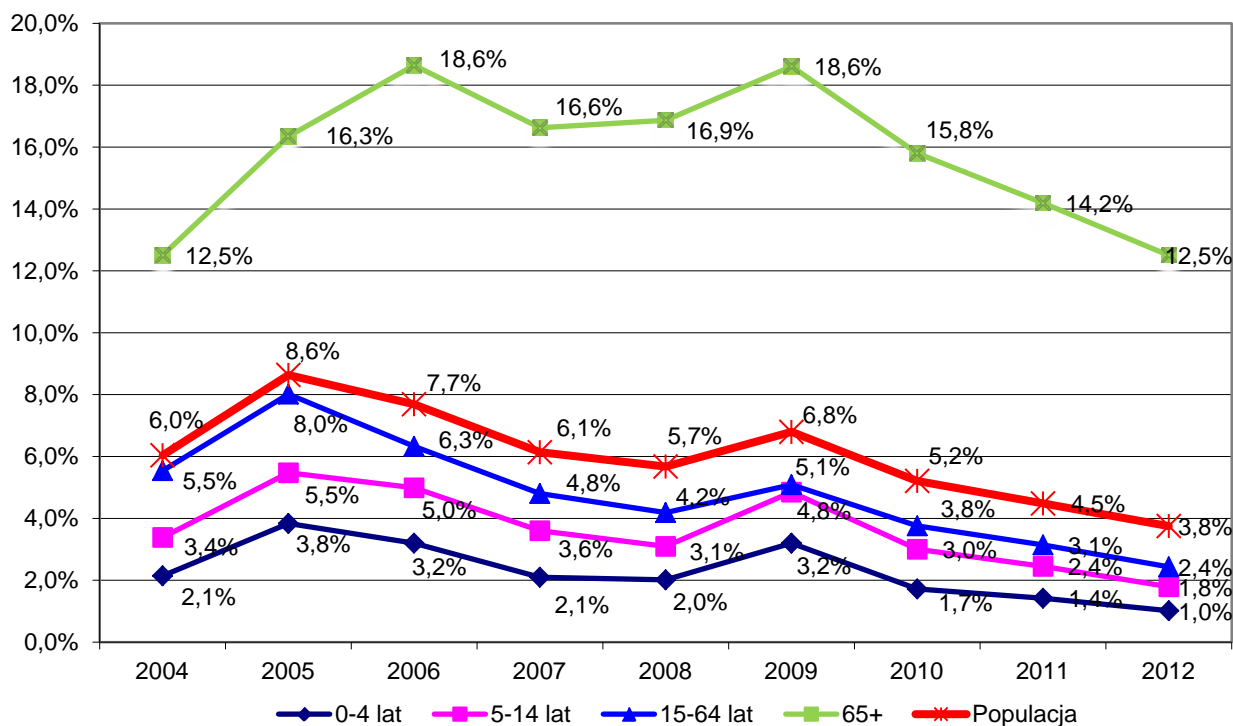
Estymacja liczby realizowanych szczepień w oparciu o liczbę sprzedanych na rynku polskim szczepionek przeciw grypie oraz poziomu realizacji szczepień raportowanych do NIZP-PZH w poszczególnych grupach wiekowych.

ROK	0-4 lat	5-14 lat	15-64 lat	65+	Ilość 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
2012	20 525	67 820	668 309	654 345	1 411 000

Szacunkowe liczby dawek szczepionek przeciw grypie sprzedanych na rynku polskim w latach 2004-2012 oraz poziom wyszczepialności przeciw grypie populacji polskiej



Średnie poziomy zaszczepienia populacji w poszczególnych grupach wiekowych w latach 2004-2012 (estymacje rynkowe na bazie danych pochodzące od dystrybutorów oraz dostępne 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 inne instytucje zdrowia publicznego i towarzystwa naukowe, takie jak: **Zakład Badania Wirusów Grypy, Krajowy Ośrodek ds. Grypy w NIZP-PZH**², **Kolegium Lekarzy Rodzinnych**³, **Polskie Towarzystwo Chorób Płuc**⁴, **Polskie Towarzystwo Diabetologiczne**⁵ wskazują pacjentów chorych przewlekle, jako grupy szczególnie rekomendowane do corocznych szczepień przeciw grypie.

Zakład Badania Wirusów Grypy Krajowy Ośrodek ds. Grypy w NIZP-PZH² 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 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:
<ul style="list-style-type: none">osoby po przeszczepieniu organuzdrowe 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 ryzykadorostłych 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)dorostłych i dzieci z niedoborami odporności (w tym spowodowanymi leczeniem immunosupresyjnym lub zakażeniem HIV)kobiety, które są lub będą w ciąży w trakcie sezonu epidemicznego grypyosoby w wieku 6 m.ż. – 18 lat, leczone przewlekle kwasem acetylosalicylowym, co zwiększa u nich ryzyko wystąpienia zespołu Reye'a w razie zachorowania na grypępensjonariuszy domów spokojnej starości, zakładów opieki zdrowotnej, dla przewlekle chorych bez względu na ich wiekosoby 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)
Wyróżniono jednak kilka grup docelowych, na które zwraca się szczególną uwagę:
<ul style="list-style-type: none">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 ryzykaczłonkowie rodzin osób należących do grup wysokiego ryzykaosoby opiekujące się dziećmi w wieku poniżej 5 latpracowników służb publicznych, np. policjanci, wojsko, nauczyciele, przedszkolanki, dziennikarze, pracownicy budowlani, konduktorzy, kasjerzy, ekspedienty sklepów i marketów, świadczący usługi rzemieślnicze itp.

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

2.A. Wskazania kliniczne do szczepień przeciw grypie

Czynniki ryzyka	Zalecenia polskie	Zalecenia międzynarodowe
Wiek		6 m.ż. – 59 m.ż.(ACIP) ⁷
	55+ (GIS) ¹	50+ (ACIP) ⁷
Przewlekłe choroby układu oddechowego	<ul style="list-style-type: none"> • Chorującym na astmę i z niewydolnością układu oddechowego (GIS)¹ • Chorym na POChP z ciężkimi postaciami choroby zwłaszcza w starszych grupach wiekowych (PTChP)⁴ 	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Pacjentom z niewydolnością układu krążenia (GIS)¹ 	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Przewlekłe choroby nerek (GIS)¹ 	<ul style="list-style-type: none"> • Osobom chorym na przewlekłe choroby nerek (ACIP)⁷
Choroby metaboliczne, w tym cukrzyca	<ul style="list-style-type: none"> • Chorującym na cukrzycę (GIS)¹ • Wszystkim chorym na cukrzycę powyżej 6 m.ż. (PTD)⁵ 	<ul style="list-style-type: none"> • 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		<ul style="list-style-type: none"> • Osobom chorym na przewlekłe choroby wątroby (ACIP)⁷
Przewlekłe choroby układu nerwowego		<ul style="list-style-type: none"> • Osobom chorym na przewlekłe choroby układu nerwowego(ACIP)⁷
Upośledzenie odporności (immunosupresja)	<ul style="list-style-type: none"> • W stanach obniżonej odporności (GIS)¹ 	<ul style="list-style-type: none"> • Osobom z upośledzeniem odporności, w tym spowodowanym leczeniem immunosupresyjnym lub zakażeniem HIV (ACIP)⁷
Ciąża		<ul style="list-style-type: none"> • Kobietom, które są lub będą w ciąży w czasie sezonu epidemicznego grypy (ACIP)⁷
Otyłość		<ul style="list-style-type: none"> • Osobom z chorobliwą otyłością BMI>40 (ACIP)⁷
Przewlekłe leczenie kwasem acetylosalicylowym.		<ul style="list-style-type: none"> • Dzieciom w wieku od 6 m.ż. do 18 lat leczonym przewlekłe kwasem acetylosalicylowym (ACIP)⁷

2.B. Wskazania epidemiologiczne do szczepień przeciw grypie

Grupa ryzyka	Zalecenia polskie	Zalecenia międzynarodowe
Osoby przebywające lub mieszkające w dużych zbiorowiskach ludzkich		<ul style="list-style-type: none"> • Pensjonariuszom domów spokojnej starości oraz innych placówek przewlekłej opieki pielęgnacyjnej lub medycznej (ACIP)⁷
Osoby z bliskiego kontaktu osób z grup ryzyka	<ul style="list-style-type: none"> • Pracownikom ochrony zdrowia (GIS)¹ 	<ul style="list-style-type: none"> • Personelowi placówek ochrony zdrowia (ACIP)⁷
		<ul style="list-style-type: none"> • Osobom mieszkającym wspólnie lub opiekującym się: <ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 29.10.2012r. (<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 American Diabetes Association. Influenza and Pneumococcal Immunization in Diabetes. Diabetes care, 2004;27(Suppl1):S111-3.

ZAŁĄCZNIK 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

Opracowanie: Zakład Badania Wirusów Grypy, Krajowy Ośrodek ds Grypy w NIZP-PZH

www.pzh.gov.pl (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 2013/2014 dla Półkuli Północnej WHO rekomenduje następujący skład inaktywowanych trójwalentnych szczepionek przeciw grypie:

- an A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like virus^a;
- an A(H3N2) virus antigenically like the cell-propagated prototype virus A/Victoria/361/2011^{b*};
- a B/Massachusetts/2/2012-like virus.

^a A/Christchurch/16/2010 is an A/California/7/2009-like virus;

^b A/Texas/50/2012 is an A(H3N2) virus antigenically like the cell-propagated prototype virus A/Victoria/361/2011;

* It is recommended that A/Texas/50/2012 is used as the A(H3N2) vaccine component because of antigenic changes in earlier A/Victoria/361/2011-like vaccine viruses (such as IVR-165) resulting from adaptation to propagation in eggs.

Pełne informacje dostępne na:

http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2013_14_north/en/index.html

W Polsce zarejestrowane są następujące szczepionki przeciwko grypie:

Typ szczepionki	Sposób podania	Domięśniowe (IM)		Śródskórne (ID)	
	Producent/ wskazanie	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 2013/2014

1. Inaktywowane szczepionki przeciwko grypie z rozszczepionym wirionem. 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.

Szczepionki dostępne będą w drugiej połowie września w większości dużych hurtowni farmaceutycznych oraz w aptekach.

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).

Dorośli 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.