

SZCZEPIENIA

Najskuteczniejszą i zarazem z wirusami są **szczepienia**

Pandemia COVID-19 dostarcza dodatkowych argumentów za tym, by stosować szczepienie przeciwko grypie. Z uwagi na to, że zarówno grypa, jak i SARS-CoV-2 są wirusami oddechowymi, szczepienie przeciwko grypie powinno zwiększyć odporność, a może nawet w pewnym sensie chronić przed infekcją innymi wirusami oddechowymi.

– Moim zdaniem osoba szczepiona przeciwko grypie ma większą odporność od nieszczepionej. Należy pamiętać, że wirus grypy jest patogenem, który wnikając do układu oddechowego, powoduje uszkodzenie nabłonka, a tym samym otwiera drogę innym patogenom, np. wirusowi SARS-CoV-2 – komentuje prof. dr hab. n. med. Lidia Brydak, kierownik Zakładu Badania Wirusów Grypy w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładzie Higieny, kierownik Krajowego Ośrodka ds. Grypy, jednego ze 149 takich ośrodków na świecie. – Krajowy Ośrodek ds. Grypy, którym mam przyjemność kierować, złożył w Narodowym Centrum Badań i Rozwoju projekt badania, które ma odpowiedzieć na pytanie, czy istnieje jakakolwiek zależność między poziomem przeciwciał antyhemaglutyninowych u osób, które się szczepiły przeciwko grypie, a ciężkością przebiegu COVID-19 – dodaje.

W Polsce grypa jest niedoceniana

Rekomendowany przez WHO poziom wyszczepialności na grypę dla osób powyżej 65. roku życia to 75 proc. W Polsce wciąż oscyluje on w okolicach 14 proc., a dla całej populacji – 4 proc. Wyniki badań CBOS pokazują, że główne powody, dla których Polacy nie szczepią się przeciwko grypie, to

przekonanie o niskiej skuteczności szczepionek (28 proc.) oraz o małym prawdopodobieństwie zachorowania (24 proc.). Szczepienia pozostają jednak najlepszą formą profilaktyki grypy.

Zgodnie z danymi WHO na grypę co roku choruje na świecie 5–10 proc. dorosłych oraz 20–30 proc. dzieci, z jej powodu umiera od 290 tys. do 650 tys. osób. Rejestrowanych jest 3–5 mln ciężkich powikłań pogrypowych.

W Polsce grypa jest niedoceniana i często mylona z przeziębieniem, a liczba zgonów z jej powodu jest niedoszacowana. W sezonie epidemicznym 2019/2020 oficjalnie w wyniku powikłań pogrypowych zmarły 64 osoby. Estymacje na podstawie europejskich danych z FluMOMO wskazują, że w Polsce co roku z powodu grypy umiera ok. 6500 osób powyżej 65. roku życia, co

”

Zgodnie z danymi WHO na grypę co roku choruje na świecie 5–10 proc. dorosłych oraz 20–30 proc. dzieci, z jej powodu umiera od 290 tys. do 650 tys. osób

wskazuje na bardzo duże niedoszacowanie danych publikowanych w naszym kraju.

Można być zakażonym jednym i drugim wirusem **jednocześnie**

Początkowe objawy zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 i wirusem grypy są podobne: gorączka, kaszel, biegunka. Zmęczenie, bóle głowy i mięśni występują w obu chorobach, ale w przebiegu grypy częściej. Chorzy na grypę rzadko mają katar i ból

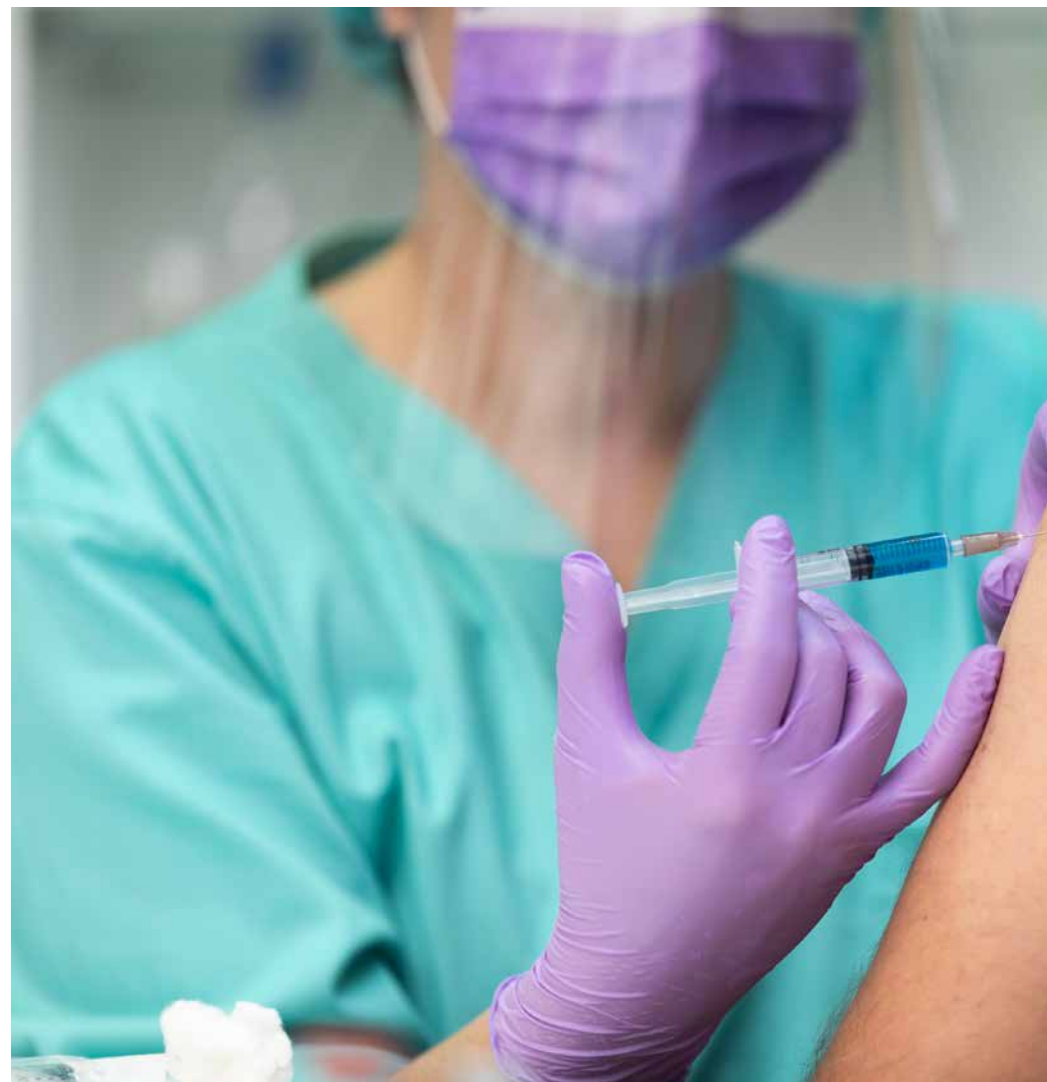
Podsumowanie sezonu 2019/2020 w Polsce

Według danych NIZP-PZH w sezonie jesienno-zimowym (1.09.2019–30.04.2020) na grypę i choroby grypopodobne zachorowało 3 769 480 osób. Zauważalna jest zwiększona liczba hospitalizacji – 16 684. Jest ona o 5,8 proc. większa w porównaniu z poprzednim sezonem.

Trochę historii

Trzy pandemie grypy w XX w. znacznie różniły się od siebie (także ciężkością) i pokazały, że nie można jednoznacznie przewidzieć ich przebiegu i skali.

W 1918 r. i 1919 r. pandemię grypy wywołał wirus grypy ptaków A/H1N1, tzw. hiszpanka, który przystosował się do zakażenia ludzi. Śmiertelność wynosiła 25–40/1000 chorych, pandemia zabiła 50–100 mln ludzi, głównie w wieku 20–40 lat, i dotąd uchodzi za najcięższą w historii. Dwie późniejsze pandemie – tzw. grypy azjatyckiej (A/H2N2) w latach 1957–1958 oraz tzw. grypy hongkong (A/H3N2) w latach 1968–1969 – zostały wywołane przez wirusy zawierające mieszaninę materiału genetycznego wirusów grypy ludzi i ptaków. Miały znacznie łagodniejszy przebieg. W przypadku grypy azjatyckiej umieralność wynosiła 2–5/1000 chorych (w sumie 1–4 mln), a w przypadku grypy hongkong 1/1000 chorych (w sumie ok. 1 mln).



najtańszą metodą walki

Iwona Kazimierska

”

Eksperci są zdania, że zakażenie grypą może zwiększać ryzyko COVID-19

gardła, za to często gorączkę przekraczającą 39°C. Dla COVID-19 charakterystyczne są duszność i płytki oddech. Symptodem zakażenia SARS-CoV-2, o którym dużo się ostatnio mówi, jest utrata węchu i smaku, występująca u kilkudziesięciu procent zakażonych. Ponieważ węch i smak tracą także osoby przechodzące COVID-19 bez-

Powikłania pogrypowe:

- zapalenie płuc i oskrzeli,
- angina paciorkowcowa, zapalenie ucha środkowego,
- zaostrzenie współistniejącej choroby przewlekłej, np. POChP, astmy, choroby niedokrwiennej serca, zastoinowej niewydolności serca, cukrzycy,
- rzadko: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, encefalopatia, poprzeczne zapalenie rdzenia kręgowego, zespół Guillaina i Barrégo, zapalenie mięśni (w skrajnych przypadkach z niewydolnością nerek), zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, posocznica, niewydolność wielonarządowa,
- bardzo rzadko (zwykle u dzieci): zespół Reye'a, zwykle związany z przyjmowaniem preparatów kwasu acetylosalicylowego.

objawowo, zaburzenie to może ułatwiać wychwytywanie takich przypadków.

W odróżnieniu od wirusa grypy koronawirus SARS-CoV-2 nie ogranicza się do atakowania płuc – przedostając się do krwi, może powodować problemy w całym organizmie: burzę cytokin, zaburzenia krzepnięcia, zapalenie mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca czy udar mózgu. Ponieważ w przewodzie pokarmowym znajduje się bardzo dużo receptorów ACE2, z którymi łączy się wirus SARS-CoV-2, mogą pojawiać się takie powikłania, jak biegunka i wymioty. Opisywano także przypadki uszkodzenia wątroby. Mniej znaczące i rzadsze objawy to wysypka czy zapalenie spojówek.

”

W Polsce grypa jest niedoceniana i często mylona z przeziębieniem, a liczba zgonów z jej powodu jest niedoszacowana



Fot. 2x istockphoto

Jaki będzie skład szczepionki przeciw grypie w sezonie 2020/2021

Zgodnie z zaleceniami WHO czterowalentne szczepionki przeciw grypie, które są produkowane z wykorzystaniem wirusów grypy namnażanych na zarodkach jaj kurzych, w sezonie epidemicznym 2020/2021 powinny zawierać antygeny szczepów spokrewnionych ze szczepami:

- A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019 (H1N1)pdm09,
- A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2),
- B/Washington/02/2019 (linia Victoria),
- B/Phuket/3073/2013 (linia Yamagata).

Szczepionka trójwalentna, która zawiera jedną linię wirusa grypy typu B, powinna mieć w składzie antygeny szczepu spokrewnionego ze szczepem B/Washington/02/2019 (linia Victoria).

Warto pamiętać, że można być zakażonym jednym i drugim wirusem, co pogarsza rokowania. Eksperci są zdania, że zakażenie grypą może zwiększać ryzyko COVID-19. Grypa występuje w zasadzie przez cały rok, a nasila się znacznie jesienią i zimą.

W Polsce najczęściej zachorowań jest zwykle między styczniem i marcem. Z danych NIZP-PZH wynika, że w ostatnich latach średnio było u nas 4 mln infekcji wywołanych przez grypę i zakażenia grypopodobne. ■