

GRYPA

A CHOROBY SERCOWO-NACZYNIOWE



Badania wykazują, że grypa*:

- ▶ **10-krotnie** zwiększa ryzyko **zawału serca**
- ▶ **8-krotnie** zwiększa ryzyko **udar mózgu**

GRYPA ZWIĘKSZA RYZYKO ZAWAŁU SERCA I UDARU MÓZGU



Ryzyko
zawału serca¹

10x

wyższe



Ryzyko
udar mózgu¹

8x

wyższe

W ciągu kilku dni po infekcji wirusem grypy*

Laboratoryjne potwierdzone zakażenie wirusem grypy u dorosłych po 40. roku życia, którzy nie przeszli w przeszłości zawału serca ani udaru mózgu.

Zakażenie wirusem grypy zwiększa ryzyko wystąpienia incydentu sercowo-naczyniowego nie tylko u pacjentów z rozpoznaną wcześniej chorobą tego układu².

3 GŁÓWNE MECHANIZMY,

przez które grypa zwiększa ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych:



Ostre pęknięcie blaszki miażdżycowej spowodowane przez³⁻⁵:

- ogólnoustrojową stymulację układu odpornościowego
- stany zapalne na blaszkach miażdżycowych
- zwiększenie ekspresji białek
- aktywację płytek krwi

**Zawał mięśnia
sercowego (Typu I)
Udar mózgu**



Wzrost zapotrzebowania metabolicznego³⁻⁵:

- komórek mięśnia sercowego
- tkanek i narządów obwodowych prowadzący do niedostatecznej podaży tlenu i niedokrwienia mięśnia sercowego

**Zawał mięśnia
sercowego (Typu II)**



Bezpośrednie uszkodzenie mięśnia sercowego lub tętnic prowadzące do³⁻⁵:

- zapalenia tętnic
- zapalenia mięśnia sercowego
- arytmii
- zwiększenia przepuszczalności naczyń włosowatych

**Ostra niewydolność
serca**

Wirus grypy może powodować powikłania kardiologiczne nawet u wcześniej zupełnie zdrowych, młodych dorosłych².

SZCZEPIENIE PRZECIW GRYPIE

zmniejsza ryzyko powikłań układu sercowo-naczyniowego

Szczepienie przeciw grypie powoduje:



redukcję ryzyka
udar mózgu⁶



obniżenie ryzyka
kolejnego zawału
serca⁷



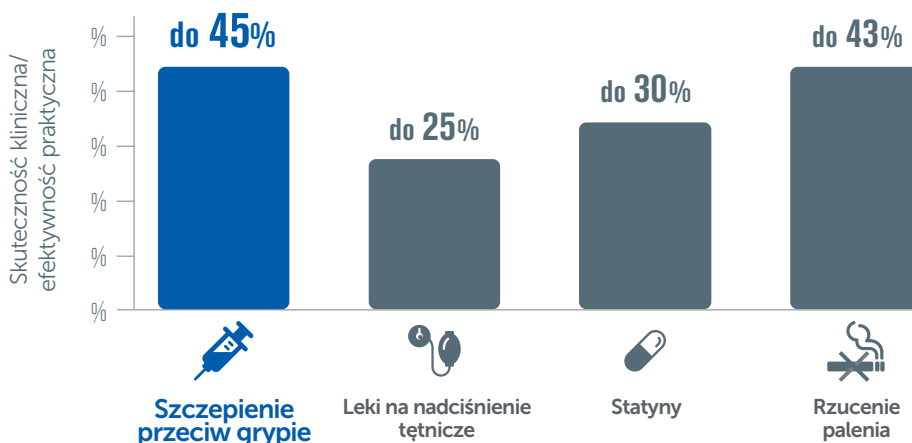
redukcję liczby
zgonów u pacjentów
z zawałem serca⁸



Z kardiologicznego punktu widzenia korzyści wynikające ze szczepienia przeciw grypie sezonowej są znacznie większe niż tylko „zapobieganie” infekcji jako takiej².

SZCZEPIENIE PRZECIW GRYPIE

ma podobną skuteczność jak pozostałe środki prewencji wtórnej stosowane w **zapobieganiu zawałowi serca**⁹



Szczepienia przeciw grypie sezonowej są skuteczną metodą prewencji pierwotnej i wtórnej występowania incydentów sercowo-naczyniowych².

REKOMENDACJE



Według American Heart Association i American College of Cardiology Foundation pacjenci **z chorobami układu sercowo-naczyniowego** powinni być corocznie poddawani szczepieniom przeciw grypie (klasa zaleceń 1, poziom B)^{10,11}.

European Society of Cardiology rekomenduje szczepienia przeciw grypie u pacjentów **z przewlekłym zespołem wieńcowym**, szczególnie w podeszłym wieku (klasa zaleceń 1, poziom B)¹².

Polskie Towarzystwo Kardiologiczne zaleca szczepienie przeciw grypie chorym **po przebytym zawale serca** oraz wszystkim pacjentom **z chorobą wieńcową** (klasa zaleceń 1, poziom B)¹³.

Według Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej szczepienie przeciw grypie sezonowej jest **skuteczną metodą prewencji pierwotnej i wtórnej** występowania incydentów sercowo-naczyniowych¹⁴.

Zaszczepić można się w dowolnym momencie sezonu i nigdy nie jest na to za późno, należy jedynie pamiętać, że czas potrzebny na wykształcenie odporności wynosi około 2-3 tygodnie¹⁵.

Optymalnie szczepienie powinno nastąpić przed szczytem zachorowań na grypę¹⁶, który przypada zwykle między styczniem a marcem¹⁷.

Piśmiennictwo: 1. Warren-Gash, C. et al. Eur. Respir. J. 2018; 51: 1701794. 2. Family Medicine & Primary Care Review 2020; 22(1). 3. Musher, D. M. et al. N Engl J Med. 380(2):171-176 (2019). 4. Vardeny, O. et al. Eur Heart J 38(5):334-337 (2017). 5. Udell, J. A. et al. Expert Rev Cardiovasc Ther.13(6):593-6 (2015). 6. Grau AJ, et al. Stroke, 2005;36(7):11501-06 7. Gurfinkel EP, et al. Circulation, 2002;105(18). 8. Naghavi M, et al. Circulation, 2000;102(25):3039-45 9. MacIntyre, C. R., et al. Heart. 102(24), 1953-1956 (2016). 10. <https://www.heart.org/en/health-topics/consumer-healthcare/doctor-appointments-questions-to-ask-your-doctor/flu-and-pneumonia-prevention>. Data ostatniego dostępu 17.08.2021. 11. <https://www.acc.org/latest-in-cardiology/articles/2020/11/02/14/42/influenza-vaccination-proven-and-effective-cvd-prevention>. Data ostatniego dostępu 16.08.2021. 12. Kardiologia Polska 2013, 71, Wytyczne ESC dotyczące postępowania w stabilnej chorobie wieńcowej w 2013 roku, 278. 13. <https://podyplomie.pl/medycyna/27047/szczepienia-we-wtórnej-prewencji-chorob-serca-i-ukladu-krazenia>. Data ostatniego dostępu 17.08.2021. 14. Brydak L, Steciwko A. Grypa. Przewodnik Lekarza/ Guide for GPs. 2006;9(6):17-17. 15. Berkan-Kawińska A. Wyprzedzamy grypę. PZWL, Warszawa 2019. 16. Charakterystyka produktu leczniczego VaxigripTetra 08.2021. 17. <http://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/grypa> - Data ostatniego dostępu 16.08.2021

* Zawał serca/udar wystąpił w ciągu 3 dni po laboratoryjnie potwierdzonym zakażeniu wirusem grypy. Badanie typu self-controlled case series - konstrukcja badawcza opiera się na zasadach badań kohortowych, a uczestnicy badania, czyli osoby, u których wystąpił badany efekt, stanowią sami dla siebie grupę kontrolną. 90% badanej populacji było w wieku 50 lat i starszych

MAT-PL-2102057-1.0-07/2021