

INFORMACJA PRASOWA

Spotkanie prasowe pt. „Czy grozi nam epidemia krztusca?” 31.03.2022

5 ważnych pytań o krztuscu, na które w czasie pandemii COVID-19 szukamy odpowiedzi

Krztusiec to choroba mylnie kojarzona wyłącznie z dzieciństwem.ⁱ O konieczności powtarzania szczepienia przeciwko krztuścowi raz na 10 lat pamięta niewiele.ⁱⁱ Reżim sanitarny związany z pandemią COVID-19 minimalizował możliwości zakażeń krztuścem, jednak po jego rozluźnieniu sytuacja może się zmienić.ⁱⁱⁱ Czy zatem po ustąpieniu restrykcji związanych z pandemią koronawirusa grozi nam epidemia krztusca? Czy liczba zachorowań może wzrosnąć? Jak przebiega krztusiec u osób dorosłych? Między innymi odpowiedzi na te pytania poszukiwano podczas spotkania prasowego organizowanego w ramach kampanii „Krtusiec - nie ryzykuj” przez firmę GSK oraz Fundację MY PACJENCI z udziałem prof. n. med. Anety Nitsch-Osuch oraz dr n. med. Dagmary Pokornej-Kałwak.

1. Liczba zachorowań na krztusiec jest wysoce niedoszacowanaⁱ – czy część z nas mogła już chorować na krztusiec i o tym nie wie?

Profesor Aneta Nitsch-Osuch: „W Polsce zdecydowanie liczba przypadków krztusca jest niedoszacowana, panuje błędne przekonanie, że jest to choroba, która była kiedyś lub dotyczy tylko dzieci. Długo trwający kaszel jest często diagnozowany jako objaw astmy oskrzelowej lub POCHP. Choć objawy krztusca są uciążliwe (przewlekły kaszel, głównie w nocy, mogący prowadzić do wymiotów), bez wykonania odpowiednich badań właściwe rozpoznanie nie jest ustalane, a tym samym choroba nie jest raportowana, bo nikt o niej nie wie. Jednocześnie przechorowanie krztusca nie pozostawia trwałej odporności.”

Dr n. med. Dagmara Pokorna-Kałwak: „Pierwsza faza zachorowania na krztusiec często przebiega jak infekcja wirusowa górnych dróg oddechowych. Pacjent ma objawy choroby przeziębieniowej i często leczy się sam w domu lub nawet jeśli zgłasza się do lekarza, ze względu na niespecyficzne objawy, nie ma postawionej właściwej diagnozy choroby. Stąd też uznajemy, że krztusiec w statystykach oficjalnych jest niedoszacowany.”

2. Dlaczego dorośli powinni szczepić się przeciwko krztuścowi?

Dr n. med. Dagmara Pokorna-Kałwak: „Krtusiec to obecnie choroba, która dotyka nie tylko dzieci. Jest to związane ze spadkiem poziomu przeciwciał przeciw krztuścowi u osób, które

szczepiły się w dzieciństwie. Zalecenia są takie, aby doszczepiać się co 10 lat i szczepić osoby z otoczenia noworodka czy niemowlęcia (realizując strategię kokonu). Choroba może mieć różny przebieg u poszczególnych osób - od łagodnego do powodującego poważne powikłania. Ważne jest również, aby proponować i popularyzować szczepienia u kobiet w ciąży - dotyczy to okresu od 27. do 36. tygodnia ciąży i powinno być realizowane w każdej ciąży, by zapewnić immunogenność dziecku. Wśród pacjentów w podeszłym wieku, często cierpiących na różne choroby współistniejące, zachorowanie na krztusiec może przebiegać bardziej burzliwie.”

Profesor Aneta Nitsch-Osuch: „Na krztusiec chorują też dorośli i nastolatki – ochrona po szczepieniu w dzieciństwie utrzymuje się do 10 lat, stąd potrzeba dawek przypominających u dorosłych co 10 lat. U noworodków i niemowląt krztusiec jest chorobą zagrażającą życiu, u dorosłych może być chorobą bardzo uciążliwą – przykładowo męczące napady kaszlu w nocy, duszności, kaszel trwający nawet do 3 miesięcy. Nie powinniśmy także bagatelizować możliwych powikłań, takich jak: zapalenia płuc, złamania żeber, nietrzymanie moczu. Dorośli chorują na krztusiec, a część z nich doświadcza powyższych powikłań. Co więcej – dostępne badania wskazują, że to dorośli stanowią główne źródło zakażenia dla noworodków i niemowląt – nawet w 70% zakażeń pałeczką krztuśca u tak małych dzieci okazuje się, że źródłem zakażenia jest najbliższe otoczenie dziecka: rodzice, dziadkowie, rodzeństwo, opiekunowie.”

3. Znajdujemy się teraz w momencie gdy pandemia się lekko wyciszyła – jak przekonać pacjenta, że po 3 dawkach szczepionki przeciwko COVID-19 warto jeszcze zaszczepić się przeciwko krztuścowi? Jak uspokoić wiele osób, które uważają, że „tych szczepionek” jest już za dużo – jak przekonać, że kolejne szczepienie (krztusiec) to benefit, korzyść a nie zagrożenie?

Profesor Aneta Nitsch-Osuch: „Szczepienia nie przeciążają naszego układu immunologicznego. Są to znane i od lat stosowane szczepienia o potwierdzonym profilu bezpieczeństwa, które postrzegać powinniśmy wyłącznie w kategoriach korzyści. Szczepienie dotyczy strictly danej choroby, więc przyjęcie 3 dawek szczepionki przeciw COVID-19 zabezpiecza nas wyłącznie przed COVID-19, nie stwarza większej ochrony przed innymi chorobami, których źródłem, jak w przypadku krztuśca, są bakterie, nie wirusy.”

4. W czasie pandemii choroby zakaźne z powodu zmiany stylu życia na pandemiczny, związane z ograniczeniami w poruszaniu się, podróżach, a także ze stosowaniem środków

ochrony indywidualnej (maseczki) nie rozprzestrzeniały się na dużą skalę – czy teraz grozi nam, że zachorowań na choroby zakaźne będzie więcej?

Profesor Aneta Nitsch-Osuch: „W czasie powrotu do normalnego życia liczba zakażeń na takie choroby jak: krztusiec, grypa, zakażenia meningokokowe i pneumokokowe wróci do stanu sprzed pandemii. Zapadalność na krztusiec wzrasta cyklicznie co 4-5 lat i istnieje możliwość, że po mniejszej liczbie zachorowań w ostatnich latach możemy spodziewać się w najbliższym czasie kolejnego wzrostu. Co więcej, obecne migracje ludności mogą wpłynąć na częstotliwość występowania chorób zakaźnych. Ważne jest, że nasz kraj oferuje uchodźcom pomoc medyczną, w tym pakiet szczepień. Możliwość prowadzenia i uzupełnienia szczepień ochronnych w Polsce jest bardzo dobrym rozwiązaniem.”

Dr n. med. Dagmara Pokorna-Kałwak: „Pandemiczny styl życia ograniczał kontakty, noszenie maseczek dodatkowo hamowało rozprzestrzenianie drobnoustrojów chorobotwórczych - wirusów i bakterii, natomiast one nie zniknęły i nadal są, więc będziemy się z nimi stykać.”

5. W najnowszym badaniu Fundacji MY PACJENCI respondenci wskazali lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) jako najbardziej wiarygodne źródło informacji o szczepieniach^{iv} – z perspektywy lekarza rodzinnego kiedy rozmawiać z dorosłym pacjentem o profilaktyce krztuśca? Kiedy jest dobry moment na taką rozmowę?

Dr n. med. Dagmara Pokorna-Kałwak: „Bardzo istotna jest rola lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej, którzy powinni planować te szczepienia indywidualnie z pacjentem. Szczepienie przeciwko krztuścowi jest zalecane każdej osobie dorosłej co 10 lat. Szczególną uwagę lekarzy POZ powinni zwrócić tzw. pacjenci powracający, z chorobami współistniejącymi (cukrzyca, otyłość, nawroty infekcji górnych i dolnych dróg oddechowych). Problemem do rozwiązania są szczepienia kobiet w ciąży – ważne jest zintegrowanie tego samego stanowiska promującego szczepienia przez lekarzy ginekologów i lekarzy POZ. Powinniśmy to rozwiązać systemowo, tworząc najbardziej skuteczny model opieki czyli synergiczny – przykładowo lekarz ginekolog mówi o szczepieniu kierując pacjentkę do POZ.

Jest wiele dobrych okazji, by poruszyć temat szczepień profilaktycznych przeciwko krztuścowi u dorosłych. Są to zarówno badania okresowe, wizyty kontrolne pacjentów z chorobami przewlekłymi czy wizyty celem uzyskania kontynuacji leczenia, ale również przy okazji innych szczepień (przeciwko COVID-19, przeciwko grypie, pneumokokom, szczepień realizowanych w ramach medycyny podróży) czy wizyt realizowanych w ramach programów profilaktycznych, takich jak Profilaktyka 40+.”

Profesor Aneta Nitsch-Osuch: „Powinniśmy promować prawdziwy model kokonowy przy szczepieniu przeciwko krztuścowi, mający na celu zapewnienie ochrony noworodkowi - jeśli szczepi się wyłącznie matka, ta ochrona nie jest pełna. Model kokonowy polega na tym, że powinien zaszczepić się także tata, dziadkowie i członkowie rodziny, którzy będą mieli kontakt z noworodkiem.”

Krztusiec to choroba, która dotyka zarówno dzieci jak i dorosłych, przy czym jego przechorowanie ani zaszczepienie nie pozostawiają trwałej odporności.^{i,v} W momencie, kiedy pandemia COVID-19 stopniowo się wycisza, a kolejne obostrzenia są systematycznie wycofywane, szczególnie ważne jest, by chronić się przed chorobami zakaźnymi, takimi jak krztusiec. Powtarzanie szczepień przeciwko krztuścowi raz na 10 lat u każdej osoby dorosłej jest najlepszym sposobem na uchronienie się przed tą uciążliwą i wysoce zakaźną chorobą.^{ii vi vii}

Materiał współtworzony przez GSK oraz Fundację MY PACJENCI.



Szczepienie, podobnie jak podanie leku, może wiązać się z wystąpieniem działań niepożądanych.

Wszystkie działania niepożądane produktów leczniczych należy zgłaszać do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Al. Jerozolimskie 181C, 02-222 Warszawa, tel. (22) 492-13-01, fax (22) 492-13-09, zgodnie z zasadami monitorowania bezpieczeństwa produktów leczniczych lub do podmiotu odpowiedzialnego za produkt, którego zgłoszenie dotyczy. Formularz zgłoszenia niepożądanego działania produktu leczniczego dostępny jest na stronie Urzędu www.urpl.gov.pl.

Treści zamieszczone w materiale mają wyłącznie charakter informacyjny, nie mogą być traktowane jako forma konsultacji medycznej i nie mogą zastąpić konsultacji lekarza, do którego należy ostateczna decyzja o sposobie i zakresie stosowanego leczenia.
GSK Commercial Sp. z o.o., ul. Rzymowskiego 53, 02 - 697 Warszawa, tel.: 22 576 90 00, fax: 22 576 90 01, pl.gsk.com.

NP-PL-PTX-PRSR-220003

Marzec 2022

ⁱ NIZP-PZH, <https://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/krztusiec/?strona=3#jak-wiele-zachorowan-na-krztusiec-wystepuje-w-polsce>, (dostęp: 03.2022)

ⁱⁱ Program Szczepień Ochronnych na rok 2022,
http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2020/117/akt.pdf, (dostęp: 03.2022)

ⁱⁱⁱ Cohen, European pediatric societies call for an implementation of regular vaccination programs to contrast the immune debt associated to COVID-19 pandemic in children, *The Journal of Pediatrics*, November 2021; page 4

^{iv} Badanie Fundacji My Pacjenci, Portret pacjenta po 2 latach epidemii, Marzec 2022

^v *Medycyna Praktyczna – Szczepienia*, Szczepienie przypominające młodzieży i dorosłych przeciwko krztuścowi, przedruk z numeru 2/2018

^{vi} Biggerstaff M, et al. *BMC Infect Dis.* 2014;14:480

^{vii} Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Lung disease including asthma and adult vaccination. Dostępne pod adresem: <https://www.cdc.gov/vaccines/adults/recvac/health-conditions/lung-disease.html>
(dostęp: 03.2022)