

Αλλαγή σχήματος εμβολιασμού με εμβόλιο ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας (MMR) στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών–2019

Σύμφωνα με απόφαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών (ΕΕΕ), οι συστάσεις εμβολιασμού με MMR για το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών–2019 διαμορφώνονται ως εξής:

- Η 1^η δόση MMR χορηγείται στην ηλικία 12-15 μηνών
- Η 2^η δόση MMR χορηγείται στην ηλικία 24-47 μηνών

Επίσης, η ΕΕΕ αποφάσισε να άρει τις έκτακτες συστάσεις εμβολιασμού (ΑΔΑ: Ω893465ΦΥΟ-8ΘΝ, 21/09/2017) που έγιναν λόγω της επιδημικής έξαρσης ιλαράς στη χώρα μας το 2017–2018 (εμβολιασμός με την 1^η δόση MMR σε ηλικία 12 μηνών και με τη 2^η τρεις μήνες μετά).

Η σύσταση της Επιτροπής για χορήγηση της 2^{ης} δόσης του εμβολίου MMR στην ηλικία 24–47 μηνών έχει ως στόχο την αύξηση της πλήρους εμβολιαστικής κάλυψης με 2 δόσεις MMR των παιδιών προσχολικής ηλικίας και βασίστηκε σε εθνικά επιδημιολογικά στοιχεία καθώς και σε διεθνή επιστημονικά δεδομένα και την εμπειρία άλλων χωρών, όπως:

1. Η λήξη της πρόσφατης επιδημικής έξαρσης ιλαράς στη χώρα τον Οκτώβριο 2018, σύμφωνα με τα δεδομένα επιδημιολογικής επιτήρησης ιλαράς του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ, πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ). Ωστόσο, επειδή έχουν εμφανιστεί σποραδικά κρούσματα ιλαράς κατά το έτος 2019, η Επιτροπή –σε στενή συνεργασία με τον ΕΟΔΥ– παρακολουθεί τις εξελίξεις και ενδέχεται να εκδώσει εκ νέου έκτακτες συστάσεις εάν αυτό κριθεί απαραίτητο.¹⁻²
2. Η χαμηλότερη του επιθυμητού εμβολιαστική κάλυψη με τη 2^η δόση MMR σε παιδιά που φοιτούν στην Α' δημοτικού, η οποία δεν υπερβαίνει το 85% στις μη ειδικές ομάδες, σύμφωνα με την Εθνική Μελέτη Εμβολιασμού, 2012.³
3. Οι περιοδικές επιδημικές εξάρσεις που εξακολουθούν να εκδηλώνονται (1999, 2005/6, 2010/11, 2017/18) με κρούσματα σε ανεμβολίαστους και ατελώς εμβολιασμένους, μεταξύ των οποίων και παιδιά.¹⁻²
4. Η αύξηση του ποσοστού προστατευτικών αντισωμάτων έναντι ιλαράς σε 99% όσων εμβολιάζονται με 2^η δόση MMR, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι η 2^η αυτή δόση δεν έχει στόχο να αντιμετωπίσει τη «δευτερογενή αποτυχία» του εμβολιασμού (δηλαδή, την απώλεια προστατευτικού τίτλου αντισωμάτων λίγα χρόνια μετά την 1^η δόση), αλλά να αντιμετωπίσει την «πρωτογενή αποτυχία» (δηλαδή, τη μη επίτευξη αντισωματικής απάντησης με την 1^η δόση σε ένα ποσοστό όσων εμβολιάζονται).⁴
5. Η εφαρμογή της 2^{ης} δόσης MMR σε νηπιακή ή προσχολική ηλικία σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες όπως, Γερμανία (15–23 μήνες), Ισπανία (3–4 έτη), Ην. Βασίλειο (3–4 έτη), κ.ά.⁵⁻⁷

Η ΕΕΕ τονίζει την ανάγκη για παρακολούθηση της εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού και για συνεχιζόμενη προσέγγιση των ειδικών πληθυσμιακών ομάδων με χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού λόγω της πλημμελούς χρήσης των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Τέλος, η ΕΕΕ υπογραμμίζει τη σημασία της πλήρους εμβολιαστικής κάλυψης με 2 δόσεις εμβολίου ανεμευλογιάς πριν από τα 4 έτη προκειμένου να εξασφαλισθεί ο επιτυχής έλεγχος της νόσου. Η συμβολή του τετραπλού εμβολίου MMR-V με τη χρήση του στην 1^η ή/και στη 2^η δόση στη συμμόρφωση είναι σημαντική, χωρίς αυτή να επηρεάζει την ικανοποιητική αντισωματική απάντηση στα επί μέρους αντιγόνα συγκριτικά με τον ταυτόχρονο αλλά ξεχωριστό εμβολιασμό με τριπλό εμβόλιο MMR και μονοδύναμο ανεμευλογιάς.⁸⁻⁹ Σημειώνεται ο αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης πυρετού και πυρετικών σπασμών σε χρονικό διάστημα 5–12 ημερών μετά τον εμβολιασμό με την 1^η αλλά όχι μετά τη 2^η δόση εμβολίου MMR-V [Priorix-Tetra (σε ηλικίες 9–30 μηνών), RR: 1.48 (95% CI, 1.08 - 2.01); ProQuad (σε ηλικίες 12–60 μηνών), RR: 2.20 (95% CI: 1.04, 4.65)] συγκριτικά με τον εμβολιασμό με MMR και ανεμευλογιάς ξεχωριστά.⁸⁻⁹

Βιβλιογραφικές παραπομπές

1. ΚΕΕΛΠΝΟ. Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης, Γραφείο νοσημάτων που προλαμβάνονται με εμβολιασμό & συγγενών νοσημάτων. Εβδομαδιαία επιτήρηση αριθμού δηλωθέντων κρουσμάτων ιλαράς.
2. ΚΕΕΛΠΝΟ. Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης. ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΣΗΝ ΙΛΑΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, 2004-2016.
3. ΕΚΘΕΣΗ. Εθνική μελέτη κατάστασης εμβολιασμού των παιδιών στην Ελλάδα, 2012. Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, 2013.
4. WHO. The immunological basis for immunization series. Module 7: Measles. Update 2009. Geneva: WHO. 2009. Στο: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44038/9789241597555_eng.pdf;jsessionid=4830029E9985136AFF8CFD84F8821BE3?sequence=1.
5. Staendige Impfkommision: Empfehlungen der Staendigen Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut. Epid Bull 2018; 34: 335 – 382; DOI 10.17886/EpiBull-2018-042.3
6. ECDC. Vaccine- scheduler. Measles: Recommended vaccinations. Διαθέσιμο στο: <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu>
7. Public Health England. The complete routine immunisation schedule from autumn 2018. Διαθέσιμο στο: <https://www.gov.uk/government/publications/the-complete-routine-immunisation-schedule>
8. PRIORIX-TETRA. Product Monograph, May 9th 2017. Διαθέσιμο στο: <http://www.gsk.ca>
9. ProQuad- FDA. Διαθέσιμο στο: <https://www.fda.gov/downloads/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/ApprovedProducts/UCM547376.pdf>