

VYTRVALÍ ČTENÁŘI SI ZASLOUŽÍ TRVALÉ ÚSPĚCHY !

AŤ SE VÁM V NOVÉM ROCE DAŘÍ !

Pokyny k očkování proti Lymeské nemoci

(Recommendations for the Use of Lyme Disease Vaccine)

Morb Mort Wkly Rep, Vol.48, 1999, s.11-13

Volně přeložil MUDr. Plesník

Vakcína proti Lymeské nemoci (LN) neochrání všechny očkované osoby před infekcí *B.burgdorferi* a nechrání také před jinými nákazami, které přenáší klíšťata. Očkovaní by nadále měli dodržovat osobní ochranná opatření proti klíšťatům a včas přijít k lékaři, který může rozpoznat a léčit suspektní infekce získané přenosem klíšťaty. Protože LN se mezi lidmi nepřenáší, očkování nesníží riziko pro neočkované osoby. Rozhodnutí o potřebě očkování musí být založeno na individuálním posouzení rizika expozice infikovaným klíšťatům a pečlivém zhodnocení relativního rizika a výhod očkování, na rozdíl od jiných způsobů ochrany, včetně včasné diagnostiky a léčby LN. Riziko akvirace LN je v USA vázáno na přírodní ohniska. Podrobnější informace o výskytu LN v určité oblasti lze nejlépe získat na pracovištích hygienické služby.

Při očkování proti LN se doporučuje

**1. u osob bydlících, pracujících nebo trávících dovolenou v lokalitách s vysokým a středním rizikem nákazy**

- očkování by mělo být uváženo u osob ve věku 15-70 let, vykonávajících aktivity spojené s delším nebo častým pobytem v prostředí s výskytem klíšťat (rekreanti, majitelé, pracovníci).

- očkování může být také uváženo u osob ve věku 15-70 let, pohybujících se v lokalitách s klíšťaty, ale bez častého nebo delšího pobytu v nich. Přednost imunizace proti dodržování osobní ochrany, včasné diagnostice a léčbě případné nákazy je však nejistá.

- očkování se nedoporučí osobám s minimální či nulovou expozicí zaklíštěným lokalitám.

**2. u osob bydlících, pracujících nebo rekreujících se v lokalitě s malým či žádným rizikem nákazy LN**

- očkování proti LN se těmto osobám nedoporučuje.

**3. u návštěvníků oblastí s vysokým či středním rizikem nákazy**

- vzhledem ke krátké expozici jsou návštěvníci přírodních ohnisek LN v USA obvykle méně ohroženi než osoby zde trvale pobývající. Očkování se zváží u turistů do oblastí vysokého rizika, pokud se očekává jejich častá nebo trvalejší expozice klíšťatům

Určitou ochranu poskytují již dvě dávky vakcíny, ale optimální ochrany je dosaženo až po aplikaci celé série tří dávek. Všichni návštěvníci oblastí s vysokým a středním rizikem nákazy LN musí v sezóně vyšší aktivity klíšťat dodržovat známé postupy

osobní ochrany a při vzniku suspektních potíží ihned vyhledat lékaře. LN je endemická také v některých oblastech mírného klimatického pásma Evropy a Asie. S ohledem na značné antigenní odlišnosti euroasijských kmenů *B.burgdorferi* sensu lato, infikujících člověka, není jisté, že rOspA vakcína, licenzovaná v USA, bude chránit i před infekcí euroasijskými kmeny.

#### **4. u dětí mladších 15-ti let**

- do doby než bude ověřena bezpečnost a imunogennost rOspA vakcín u dětí, nedoporučují se k jejich očkování. V současnosti je LYMERix schválen jen k očkování osob ve věku 15-70 let.

#### **5. u osob starších 70-ti let**

- nebyla dosud ověřena bezpečnost a účinnost vakcíny LYMERix u těchto osob. Schválena je pouze k očkování 15-ti až 70-tiletých osob.

#### **6. u těhotných žen**

- nebyla dosud ověřena bezpečnost rOspA vakcíny při očkování v těhotenství. Proto se nedoporučuje očkování žen o nichž je známo, že jsou gravidní.

Není žádných poznatků o tom, že by těhotenství zvyšovalo riziko, nebo závažnost onemocnění LN. Akutní LN v době gravidity dobře reaguje na podání antibiotik. Po standardní terapii těhotných nebylo hlášeno poškození plodu. Firma SmithKline Beecham Pharmaceuticals založila registr očkovaných gravidních žen. Bude-li náhodně očkovaná taková žena žádá se ošetřující lékař, aby to ohlásil na bezplatné číslo telefonu (800) 366-8900, ext. 5231

#### **7. u osob s imunodeficitem**

- tyto osoby byly vyloučeny ze studií bezpečnosti a účinnosti vakcín a nejsou žádné informace o výskytu LN mezi nimi.

#### **8. u osob s nemocemi svalů a kostí**

- osoby s otoky kloubů (včetně revmatické artritidy), nebo s difusními bolestmi kosterních svalů, byly vyloučeny ze studií bezpečnosti a účinnosti vakcín. Je jen málo poznatků o aplikaci LN vakcíny u těchto osob.

#### **9. u osob, které prožily Lymeskou nemoc**

- měly by být očkovány osoby, které prožily nekomplikovanou LN a jsou stále ve vysokém riziku nákazy.

- osoby trpící LN vzdorující léčbě by neměly být očkovány pro souvislost takového stavu s imunoreaktivitou na OspA.

- osoby s chronickým kloubním nebo nervovým onemocněním, souvisejícím s LN, stejně jako osoby se síňokomorovým blokem druhého a třetího stupně, byly vyloučeny ze studií bezpečnosti a účinnosti, proto bezpečnost a účinnost vakcíny proti LN u nich není známa.

### **SCHEMA OČKOVÁNÍ**

- Aplikují se tři dávky vakcíny intramuskulárně. Druhá dávka by měla být podána za měsíc po první a třetí dávka na 12 měsíců po první dávce. Očkování by mělo být načasováno tak, aby druhá dávka vakcíny (první rok očkování) a třetí dávka (druhý

rok očkování) byly aplikovány několik týdnů před začátkem aktivity klíšťat přenášejících *B.burgdorferi*, která obvykle začíná počátkem dubna.

- Přeočkování

Není známo, zda ochrana trvá déle než rok po podání třetí dávky vakcíny. Hladina protilátek během 20 měsíců po první dávce LYMERixu naznačuje, že přeočkování by mohlo být potřebné každý rok. Je však třeba získat více poznatků než bude možné doporučit podání většího počtu než tři dávek rOspA vakcíny.

- Současné podání jiných vakcín

Bezpečnost a účinnost současné aplikace rOspA vakcíny s jinými vakcínami nebyla ověřována. Je-li třeba podat LYMERix současně s jinou očkovací látkou, měla by být každá vakcína aplikována samostatnou stříkačkou a na odlišné místo těla.

### **Poznámka překladatele**

I když zřejmě použití LYMERixu u nás nepřichází v úvahu a jsou vyvíjeny obdobné vakcíny s evropskými kmeny *B.burgdorferi*,

které mohou mít jiné vlastnosti, považuji za užitečné mít aspoň orientační informace o očkování proti LN. Základem zůstává prevence proniknutí klíštěte na tělo, jeho včasné odstranění, desinfekce místa přisátí, a při suspektních potížích včasná diagnostika a terapie. Je to všechno složitější než podání tří injekcí vakcíny, ale má to výhodu v tom, že uvedený postup chrání i před dalšími infekcemi přenášenými klíšťaty.