

Pochyby o bezpečnosti vakcinace

(Suspicious about the Safety of Vaccines)

Edward W. Campion

N Engl J Med, Vol. 347, 2002, č. 19, s. 1474,5

Volně přeložil MUDr. Plesník

Očkování je jedním z nejúspěšnějších výtobytků medicíny. Může ochránit celou populaci před potenciálně nebezpečnými nemocemi. Protože se obvykle očkují zdravé osoby, zvláště děti, je třeba každou pochybnost o bezpečnosti vakcinace brát velmi vážně. Ale i podle nejpřísnějších měřítek je celková bezpečnost vakcín mimořádně vysoká.

Přes četné výsledky testů, dokazující bezpečnost vakcín, jsou stále široce publikovány nedoložené obvinění o jejich škodlivosti. Rozšiřování takových pochyb o účinnosti a neškodnosti očkování může být pro veřejné zdraví velmi škodlivé. V současné době jde třeba o domněnky některých lidí, že živý atenuovaný virus spalniček v kombinované vakcíně proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám- MMR, vyvolává autismus.

Příklady nepodložených výhrad proti některým vakcínám*VAKCÍNA proti**VÝHRADY***Spalničkám**

Autismus a podobné vývojové vady

DiTePer

Syndrom náhlého úmrtí kojenců, epilepsie

Haemoph.influenzae typu b

Diabetes mellitus

Poliomyelitidě, inaktivovaná

Paralytická poliomyelitis, infekce opičím virem SV40

Virové hepatitidě typu B

Roztroušená sklerosa

Lymeské nemoci

Chronická artritida

Některé šarže různých vakcín

Problémy různých systémů těla

Současné podání několika vakcín

Nedefinované poškození imunity následkem interakce

Anthraxu

Únavnost, Syndrom války v Golfském zálivu

Vakcíny mohou způsobit i závažné nežádoucí reakce. Prokázán byl vznik paralytické poliomyelitidy po očkování živou poliovakcínou, nebo obstrukce střev po očkování vakcínou proti rotavirům. Může-li dojít k takovým vzácným případům, je na ně upozorňováno. Z obav před terorismem a variolou je možné, že bude znovu zavedeno očkování vakcínou proti vakcínii. Očkování vakcínou, obsahující živý virus vakcínie, má řadu nežádoucích reakcí, včetně vzácných, ale těžkých až smrtelných komplikací.

Obavy ze vzniku autismu po očkování spalničkovým virem v kombinované vakcíně MMR vyplynuly z toho, že encefalitida je sice vzácnou, ale o to těžší komplikací spalniček. Některé osoby po přežití onemocnění spalničkami, trpí postinfekční autoimunní encefalomyelitidou, se záchvaty křečí a mentální retardací. Hypotéza o souvislosti spalničkové vakcíny s autismem je zčásti založena na opakovaně zveřejňovaném výzkumu u malého počtu dětí s chronickými gastrointestinálními potížemi a poruchami chování. Autoři spekulovali o příčinné souvislosti mezi očkováním MMR vakcínou, abnormalitami lymfatické tkáně a vývojovými poruchami v podobě autismu. Všechny tyto poznatky vedly některé k závěru, že spalničkový virus v MMR je příčinou autismu dětí.

Prvé projevy autismu pozorují rodiče u dítěte ve věku 2-3 let. Po poměrně normálním vývoji dítěte objeví se u něj v tomto věku výrazný úbytek řečových a sociálních dovedností. Protože vakcínou MMR jsou děti očkovány počátkem druhého roku života, vzniká časová

souvislost mezi očkováním a zjištěním autismu. Situaci také ztěžuje to, že frekvence výskytu autismu se v posledních dvaceti letech nejméně zpětinasobila. Toto zvýšení je asi dáno lepším hlášením této diagnózy u dětí trpících nevysvětlitelnými poruchami chápání a chování. Je nesporné, že obavy stoupají tam, kde stoupá také prevalence závažných a záhadných onemocnění dětí.

Ve stejném čísle NEJM (s. 1477-82) jsou uveřejněny výsledky studie, zabývající se objektivní analýzou výskytu autismu ve vztahu k očkování MMR. Sledována byla dobře vybraná populace více než půl milionu dětí z Dánska, z nichž pětina nebyla očkovaná MMR. Tato pečlivě provedená studie přesvědčivě dokazuje, že není souvislosti mezi autismem a očkováním MMR. Takovou souvislost vyloučily i jiné studie.

Bohužel, ani objektivní údaje zřejmě neukončí obviňování vakcinace. Přesvědčení fanatiků lze změnit jen těžko. Žijeme v době, v níž lidé nemají velkou důvěru v pravdomluvnost výrobců vakcín, představitelů státu a zdravotnictví. Spotřebitelé jsou velice citliví na otázky bezpečnosti. Důvěryhodnost narušuje stahování z prodeje původně schválených preparátů, ale i polemiky o preservans očkovacích látek, obsahujících sloučeniny rtuti (merthiolát, který se už nyní nepoužívá). Velký počet schválených vakcín a nařízení o povinném očkování před nástupem do školy ještě obavy zvyšují. Některé skupiny odpůrců očkování získaly velkou popularitu a snaží se přesvědčit vylekané rodiče, že odmítnutí očkování dětí je otázka jejich bezpečnosti. Internetové stránky jsou plné obviňování MMR a jiných vakcín, že jsou příčinou různých poškození. Někteří rodiče vypráví dojemné příběhy svých dětí, u nichž se prvé příznaky autismu objevily za několik měsíců po očkování. Takové historky již vedly k interpelacím poslanců. Avšak byť jsou velice bolestné, ojedinělé pozorování není důkazem. Souvislost autismu s podáním MMR je nejspíš jen předvídatelnou koincencí, protože 90 % dětí v USA je ve věku okolo 15 měsíců očkováno MMR.

Nepodložené obviňování některých vakcín, že mohou dítě poškodit, může mít vážné následky. Někteří lidé se začnou vyhýbat očkování a zvyšují tak počet ohrožených nákazou zejména v komunitách, kde jsou odpůrci očkování neaktivnější. Jakmile je vakcína opakovaně spojována i se zcela nesmyslnou pomluvou o její škodlivosti, obvykle dochází z nákladným soudním řízením, byť se i prokáže, že vakcína je bezpečná. Společnosti, vyrábějící vakcíny, dochází pak k názoru, že tato výroba je spojena s malým ziskem a velkou odpovědností. Mohou přestat vyrábět i účinné vakcíny. Prosadit očkovací programy se stává stále obtížnější, a to i v rozvojových zemích, kde jsou nejpotřebnější.

Odpůrci vakcinace zapomínají jak těžký může být průběh nemoci a její komplikace. Neuvádí, že před vývojem vakcíny proti spalničkám onemocněly tisíce dětí touto infekcí, která u některých zanechala doživotní poškození. Tragická je situace v rozvojových zemích, kde dosud každý rok umírá na spalničky milion dětí. Této situaci lze zabránit vakcinací, která je ekonomicky výhodná a bezpečná. Všechny děti na světě si zaslouží ochranu spolehlivými a bezpečnými vakcínami proti různým nemocím.

Kopie v archivu protiepidemického oddělení KHS Ostrava

Poznámky překladatele

V loňském roce se problematika bezpečnosti vakcín objevovala na stránkách SMD poměrně často. Je to důsledek stoupající agresivity odpůrců očkování, kteří pod vlivem polovičatých, nedoložených, ale i zcela lživých informací ze zahraničí, se houfují ve skupinky vedené vyznavači „absolutní demokracie“, troufající si rozhodovat o věcech, kterým nemohou rozumět. Nezřídka patří k největším fanatikům mezi bojovníky proti očkování rodiče, u jejichž dítěte se v časové souvislosti s nějakým očkováním objevily závažné poruchy zdraví. Nikdo je nepřesvědčí o tom, že jde o náhodnou souvislost, že příčina nemoci je jiná, že

detailnější vyšetření prokáže „nevinu vakcíny a očkujícího lékaře“. Nežádka jde o spekulativní obviňování za účelem získání nemalého „finančního odškodnění“, doživotní renty, nebo o psychopatické praktiky rodiče, který se potřebuje „zviditelňovat“. Právní systém je zneužíván advokáty- vychytralými specialisty na „zdravotnické kauzy“, kteří v očekávání pořádného palmáře ještě rodiče štvou do dalších a dalších sporů. I tyto praktiky se u nás začaly množit.

Ústřední poradní komise pro bezpečnost vakcín („Global Advisory Committee on Vaccine Safety (GACVS), ustavená roku 1999 Světovou zdravotnickou organizací, projednala na svém sedmém zasedání v Ženevě ve dnech 16.-17.12.2002 mimo jiné také obvinění, že podání vakcíny MMR souvisí s autismem, že očkování proti VH-B navozuje u dětí leukémii, že po očkování proti chřipce vzniká okulorespirační syndrom a že vakcíny obsahující aluminium vedou ke vzniku makrofagické myofasciitidy (*Weekly Epidemiological Record, No.4, 24 January, 2003, s. 17-20*). Tato nová zpráva navazuje na předchozí, doplňuje a upřesňuje dřívější poznatky (viz SMD147).

Ve zprávě o vztahu MMR k **autismu** se uvádí, že jde o široké spektrum poruch poznávacích a výchovných schopností, které kontinuálně končí autismem. Jeho prevalence silně závisí na definici autismu a pohybuje se od 0,7 do 21,1 na 10.000 dětí, zatímco prevalence celého spektra autistických poruch je podle odhadu 1-6 na 1000 dětí. Detailní rozbor 11 epidemiologických studií svědčí o tom, že není důkazů o souvislosti mezi rizikem vzniku autismu, či autistických poruch, a vakcínou MMR. Tři laboratorní studie vedly k závěru, že uváděná persistence vakcinálního viru spalniček v gastrointestinálním traktu dětí s autismem a zánětlivé onemocnění střev, vyžaduje ověření dalšími nezávislými studii dříve, než bude možné publikované výsledky studií, majících vážné nedostatky, považovat za průkazné. Podle GACVS nejsou důkazy příčinné souvislosti MMR s autismem a autistickými poruchami. Není důvodu upřednostnit očkování monovalentními vakcínami proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám před očkováním kombinovanou vakcínou MMR. Taková strategie je spojena s rizikem neúplné proočkovanosti dětí a proto GACVS doporučuje zůstat u dosavadního očkování MMR.

Komise také projednala hlášení o nové komplikaci očkování inaktivovanými chřipkovými vakcínami – **okulorespiračním syndromu (ORS)**. Tento syndrom, prvně hlášený roku 2000 z Kanady, sestává z jednoho, či několika z následujících projevů: zarudlých očí, akutních respiračních symptomů (včetně dechové tísně, stažení hrdla a/nebo plicních potíží) a otoků tváře. Někdy se objeví i vysoká horečka. Syndrom může mít málo výrazný až těžký průběh, obvykle spontánně ustoupí během 48 hodin. Při očkování před chřipkovou sezónou 2000-2001 souviselo 96 % hlášených případů s aplikací vakcíny od jednoho ze dvou výrobců, kteří měli licenci na prodej vakcíny v Kanadě. Typický byl začátek potíží za 2-24 hodiny po očkování, častější byl výskyt u žen než u mužů, zvláště ve věkové skupině 40-59-letých. Zvláště často se syndrom objevil u očkovanců s alergickou predispozicí. Prošetřením výrobního postupu chřipkové vakcíny a snímkem z elektronového mikroskopu bylo zjištěno, že při výrobě docházelo k variabilnímu stupni štěpení virionů, což vedlo k vyššímu počtu nerozštěpených virových částic ve vakcíně. Po úpravě výrobního postupu se jejich množství ve vakcíně snížilo, což se projevilo také nižším počtem případů ORS a jejich lehkým průběhem. V následující vakcinální sezóně však očkovanci dříve postižení ORS měli při opakovaném očkování relativně vyšší riziko opětovného vzniku ORS. Předpokládá se, že ORS vzniká nějakým imunitním mechanismem, jehož podstata není jasná. Nelze přehlížet problémy, které souvisí s vývojem a kontrolou chřipkových vakcín. Výrobce je nucen k rychlým změnám antigenního složení vakcíny s přihlédnutím k očekávané prevalenci kmenů viru chřipky. Komise se usnesla na vypracování speciálních požadavků, nutných k zajištění lepší bezpečnosti chřipkových vakcín.

V červnu 2002 Komise usoudila, že informace o souvislosti mezi očkováním novorozenců proti VH-B vakcínou s thiomersalem a **akutní lymfoblastickou leukémií** nejsou přesvědčivé a že uváděné riziko, pokud vůbec existuje, by se mělo považovat za projev nadměrné opatrnosti a mělo by být posuzováno s ohledem na dokázaný prospěch z očkování proti VH-B. V současnosti bude tato záležitost dále sledována. Žádná ze čtyř studií, uskutečněných ve Francii, Německu (2x) a na Novém Zélandu, nepřinesla ani náznaky, že by očkování proti VH-B či jiná pravidelná očkování dětí, mohla souviset s vyšším rizikem vzniku leukemie. Komise proto nedoporučila žádnou změnu současné praxe očkování proti VH-B.