

Očkování proti pandemické chřipce

Zprac. MUDr. Vladimír Plesník

Jsme svědky mediálně podporovaného boje proti očkování proti chřipce a proti očkování vůbec. Za mlada jsem jednu z přednášek o vakcínách proti chřipce začal prohlášením, že vyjma žen není na světě nic dokonalého. Oživení a potlesk byl reakcí překvapených posluchačů a tak trochu ubral na účinnosti odpůrců vakcinace. Pomineme-li jejich ješitnost, přesvědčení o vlastní neomylnosti a o spolehlivosti informací „jak je to očkování nebezpečné“, mohly by obstát hlavně argumenty o nedostatečně prokázané bezpečnosti očkování vakcínou proti pandemické chřipce. Proto se ještě vracím k předchozím SMS s chřipkovou tematikou a přikládám zprávu o bezpečnosti vakcín proti pandemické chřipce.

Světová poradní komise pro bezpečnost vakcín (*Global Advisory Committee on Vaccine Safety, GACVS*) při SZO, v níž jsou významní klinici a vědci zabývající se imunizací, probrala na svém zasedání 3.- 4. 12. 2009 v Ženevě také bezpečnostní profil vakcín proti pandemické chřipce A (H1N1). Zpráva, uveřejněná ve *Weekly epidemiological record*, No.5, 29 January 2010, s. 29-31, uvádí:

„Bezpečnost pandemických A (H1N1) chřipkových vakcín

Od objevení se v březnu 2009 způsobil virus chřipky A (H1N1) 2009 značnou nemocnost a úmrtnost. Například americké Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) odhadlo, že v USA vedl jeho výskyt v době od dubna do 17. října 2009 k asi 100 tisícům hospitalizací a téměř ke 4000 úmrtím. Odpovědí na začínající pandemii byl vývoj a schválení více než 30 vakcín proti pandemickému viru chřipky A (H1N1) 2009. Od září 2009 více než 50 států přijalo plány k cílenému očkování některých populačních skupin. Mezi nimi byli zdravotničtí pracovníci, děti, těhotné ženy a osoby trpící některými nemocemi, jako jsou chronická onemocnění plic, srdce, diabetes a osoby s oslabeným imunitním systémem.

Od 21. září do 2. prosince 2009 byly aplikovány desítky milionů dávek pandemické (H1N1) 2009 vakcíny. To je pro GACVS podkladem ke zpracování tohoto prvního přehledu o bezpečnosti pandemické vakcíny. Přehled se opírá hlavně o data získaná pasivní surveilancí. Díky koordinaci SZO dochází k nebyvalé a soustavné výměně informací o bezpečnosti vakcín mezi vládními a zdravotnickými autoritami mnoha států ve světě.

Pandemické chřipkové vakcíny zahrnují živé vakcíny obsahující atenuovaný virus, inaktivované vakcíny bez adjuvans (štěpené, subjednotkové a celovirionové) a inaktivované vakcíny s adjuvans (štěpené, nebo subjednotkové). V době přípravy tohoto přehledu bylo v řadě států světa distribuováno téměř 150 milionů dávek pandemických vakcín. Z nich zhruba 30 % byly dávky vakcín s adjuvans. Nebyly zjištěny neočekávané znepokojující zprávy na aplikaci kterékoli pandemické vakcíny. Příbalový letáček každé vakcíny obsahoval souhrn očekávaných nežádoucích reakcí po očkování.

V průběhu očkovacích akcí byla v řadě zemí hlášena úmrtí v časové souvislosti s očkováním. S ohledem na velký počet očkovanych osob dalo se předpokládat, že se objeví mezi očkovanci úmrtí časově související s očkováním. Prošetřením úmrtí hlášených po očkování bylo zjištěno, že až na několik málo případů očkování úmrtí nevyvolalo. Bylo však několik jednotlivých zpráv o úmrtích následkem anafylaktické reakce na vakcínu.

Časné projevy přecitlivělosti byly hlášeny po aplikaci všech typů pandemických (H1N1) 2009 vakcín. Patřil mezi ně lehký až těžký průběh kopřivky, angioneurotického edému a anafylaxe. Hlášený výskyt anafylaxe činil 0,1 až 1,0 případ na 100 000 distribuovaných dávek vakcín. Je známo, že anafylaxe je nežádoucí reakce na podání kterékoli vakcíny, která může i

ohrozit život očkovanec, ale je velmi vzácná. Přesto očkující lékař ji musí umět poznat a vhodným způsobem na ni reagovat.

I když bylo hlášeno několik případů syndromu Guillain-Barré (GBS) po očkování pandemickými (H1N1) 2009 vakcínami dosud získané zprávy jsou příznivé. Počet případů GBS nepřevyšuje jejich očekávaný počet. V některých státech zavedli aktivní sledování výskytu GBS, což zajistí získání dalších informací v 1. čtvrtletí 2010.

U pacientů s imunodeficitem, s autoimunními nemocemi a u příjemců transplantátů byly obavy z očkování pandemickými vakcínami s adjuvans. Až dosud surveillance po zahájení prodeje vakcín neodhalila žádné případy příčinné souvislosti aplikace vakcíny s poškozením zdravotního stavu těchto pacientů. Virové infekce, jako je třeba chřipka, mohou u osob s oslabenou imunitou vést k závažným komplikacím. Je tedy zřejmé, že výhody očkování pandemickými chřipkovými vakcínami, s adjuvans či bez něj, vysoce převyšují potenciální riziko poškození těchto pacientů.

Byly také hlášeny programové chyby, včetně omylu při aplikaci jiných preparátů místo vakcíny, nebo chyb při přípravě směsi adjuvans s antigenem před podáním některých vakcín. Očkovací programy by měly obsahovat přiměřená preventivní opatření vůči takovým chybám. Na závěr GACVS uvádí, že :

1. zpracovala přehled o bezpečnosti současně užívaných pandemických (H1N1) 2009 chřipkových vakcín na základě zkušeností získaných po deset týdnů trvajícím očkování proti pandemické chřipce (H1N1) 2009 ve světě. **Dosud jsou údaje o bezpečnosti vakcín přesvědčivé.**
2. **většina hlášených nežádoucích reakcí po očkování nebyla závažná. Dosud nebyly zjištěny žádné nečekané bezpečnostní problémy.**
3. byl rozšířen hlášený systém. Stále probíhající sledování bezpečnosti vakcín (farmakovigilance) má rozhodující význam, včetně pravidelné výměny informací mezi SZO a vládními i zdravotnickými autoritami. Většina dosavadních informací o bezpečnosti vakcín byla získána během pasivní surveillance. Informace nabyté aktivní surveillance budou posouzeny hned jakmile budou k dispozici“.

V posledních dnech došlo u nás k několika příhodám (ne-li malérům), které silně narušily důvěru našich občanů v preventivní opatření proti chřipkové pandemii a které jsou zneužívány odpůrci očkování.

Nařízení povinného očkování armády proti pandemické chřipce vyvolalo faktickou vzpouru, kterou ještě nešťastně gradoval nejvyšší velitel, pan prezident, jinak moudrý muž, prohlášením, že se nenechá očkovat, protože nebude pokusným králíkem. Následná úprava rozkazu spočívající v redukci počtu osob, které musí být očkovány (z důvodu zachování obranyschopnosti státu ?!) a vazba plnění rozkazu na pokyn hlavního hygienika se mi jeví jako nepřilíh podařená úniková cesta z této šlamastiky. Domnívám se, že hlavním důvodem rozkazu o povinném očkování armády bylo účelné využití nenadálého přebytku vakcíny.

Několikerá televizní vystoupení paní ministryně, jejího náměstka pana Šnajdra, kterého hejtman Rath rafinovaně tituloval bakalářem, nebo hlavního hygienika, oplývala záplavou slov a odborných termínů. Nebyla však podložena odbornou autoritou žádného zkušeného epidemiologa a vyzněla do ztracena. Zvláště to bylo zjevné ve večerním pořadu Hyde park (ČT24 dne 2.2.2010), kde se pan náměstek Šnajdr snažil ze všech sil obhájit práci ministerstva. Ušlechtilé gesto paní ministryně, doložené televizním přenosem jejího očkování pandemickou vakcínou, bylo zcela vymazáno oznámením hlavního hygienika, že sám onemocněl pandemickou chřipkou dříve než mohl se dát proti ní očkovat. Posluchači Hyde parku mnohdy nevybíravými slovy hodnotili Dr Vítem přiznaný fakt, že v nemoci si šel nakoupit potraviny do tamního obchodu. Jako by to byl smrtelný hřích, když nemá nikoho, kdo by o něj v Praze pečoval. Domnívám se, že jistě měl při nákupu umyté ruce, roušku na

obličejů a v sobě měl Tamiflu. Ale nikdo se ani nezmínil, jak sám hlavní hygienik brzdil proces šíření pandemické chřipky.

Už v Ovidiových Žalopěvích stojí : *Tantum ne noceas, cum vis prodesse, memento !* Čili „Pamatuj jen, abys neškodil tam, kde snažíš se prospět !“ Dalších slov netřeba.