



Struka zagovara redovito provođenje cijepjenja

Prof.dr.sc. Ira Gjenero-Margan, predsjednica Hrvatskog epidemiološkog društva
Prof.dr.sc. Bojan Polić, predsjednik Hrvatskog imunološkog društva

• Svjedoci smo brojnih medijskih napisa pojedinaca, koji sebe često predstavljaju stručnjacima, a iznose u javnosti svoja pojedinačna i znanstveno neutemeljena mišljenja o štetnosti cijepjenja. Medijski su favorizirani i sustavno su kontaktirani. Objavljanje takvih dezinformacija vrlo je štetno i ugrožava provođenje jednog od najvažnijih javnozdravstvenih programa svake zemlje - zaštite zdravlja pučanstva cijepljenjem.

Iz toga razloga smatramo potrebnim obratiti se medijima u ime udruga koje okupljaju kompetentne stručnjake upravo iz područja epidemiologije i imunologije, kako bi informirali javnost o stanju u nas i u svijetu vezanom za neke najvažnije aspekte provođenja programa zaštite stanovništva cijepljenjem.

Vrijednost cijepjenja

Cjepiva su najveći uspjeh javnoga zdravstva u prošlom stoljeću jer su značajno smanjila obolijevanje i smrtnost od različitih bakterijskih i virusnih bolesti. Bolesti koje su prije uzrokovale česte epidemije, pogoršanje zdravlja i smrt, sada se rijetko susreću jer su spriječene cijepljenjem.

U proteklih 50 godina imunizacijom smo eliminirali ili gotovo eliminirali nekoliko bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem.

Stanje u Hrvatskoj

U Hrvatskoj su cijepljenjem eradicirane velike boginje i dječja paraliza, a eliminirana je difterija, neonatalni tetanus, diseminirani oblici tuberkuloze u djece, ospice i rubela. Ostale bolesti protiv kojih se cijepi značajno su reducirane. Posljedica uspješnosti programa cijepjenja je značajno smanjenje bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem i posljedično zaboravljanje da te bolesti mogu uzrokovati velik pobol te komplikacije i smrt.

U takvim prilikama prevladava briga roditelja o eventualnim nuspojavama cijepjenja, dok se istovremeno malo ili nikako ne uvažava rizik od bolesti koju se sprečava cijepljenjem. Na žalost, u takvom stanju, potaknuti samoprozvanim "stručnjacima" koji se predstavljaju kao spasitelji stanovništva od opasnih zavjera zle farmaceutske industrije, neki roditelji su spremni odbiti cijepjenje djece smatrajući da time čine dobro svome djetetu.

Međutim, uskraćivanje cijepjenja djetetu povećava rizik od obolijevanja djeteta ako se jednog dana izloži zarazi te povećava rizik za cijelu populaciju. Zato, želimo li zadržati golemu korist koju je naše društvo steklo cijepljenjem, moramo pojačati napore u edukaciji javnosti o korisnosti cijepjenja i povećati vjeru javnosti u sustave kojima mjerimo i osiguravamo neškodljivost cjepiva. Međutim, unatoč značajnoj prisutnosti domaćih i stranih šarlatana u medijima, koji plaše stanovništvo dezinformacijama o cijepljenju, cjepni obuhvati djece u Hrvatskoj su na vrlo visokim razinama, što pokazuje da velika većina stanovništva ipak zna razlikovati stručne preporuke od nestručnih. Kako liječnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti značajno mogu utjecati na stav roditelja o cijepljenju, visoki cjepni obuhvati ukazuju na to da liječnici u PZZ-u prenose roditeljima ispravne, stručno i znanstveno utemeljene informacije o koristi od cijepjenja.

Nuspojave i rizici

Većina uobičajenih nuspojava koje se javljaju nakon cijepjenja blage su i prolaze spontano bez posljedica. Teže nuspojave su izuzetno rijetke kod cjepiva koja su u masovnoj upotrebi, a javljaju se znatno rjeđe nego što se javljaju komplikacije bolesti protiv kojih se cijepi. Pod težim nuspojavama cijepjenja se smatraju npr. reaktivni artritis, anafilaktička reakcija (sustavna alergijska reakcija) ili arthurova reakcija (lokalna alergijska reakcija). Brojne teške bolesti koje se pripisuju cijepljenju,

poput multiple skleroze i autizma, nisu uzrokovane cjepivima te postoje brojna kvalitetno provedena istraživanja koja opovrgavaju bilo kakvu vezu cijepjenja s nastankom tih bolesti.

Razne ideje o tome kako će neka cjepiva s odgodom od pet, 15 ili više godina uzrokovati epidemiju autoimunih bolesti vrlo su dobar materijal za futurističke filmove, ali je stručna i znanstvena podloga takvih predviđanja, najblaže rečeno, manjkava. Desetljeća korištenja cjepiva su pokazala da niti jedno od korištenih cjepiva nema negativne dugoročne posljedice na zdravlje cijepljenih osoba. Jedina dugoročna posljedica cijepjenja je zaštita od bolesti protiv koje se cijepi.

Naravno, postoje stanja kod kojih se određena cjepiva ne smiju primati, npr. osobe s oslabljenim imunitetom zbog bolesti ili lijekova koje primaju ne smiju primati cjepiva koja sadrže žive oslabljene uzročnike (cjepivo protiv ospica, rubele i zaušnjaka ili BCG), a o tome svaki liječnik vodi računa pri cijepljenju.

Poseban osvrt na cjepivo protiv gripe

Gripa i cjepivo protiv gripe imaju specifične osobine, zbog kojih se cijepljenje protiv gripe razlikuje od ostalih uobičajenih cijepjenja. Smatra se da preboljenje gripe zdravoj osobi pruža solidan i doživotan imunitet (zaštitu) na taj soj virusa gripe ili slične sojeve.

Međutim, virusi gripe se svake godine u manjoj ili većoj mjeri mijenjaju zbog mutacija koje dožive tijekom "putovanja" po zemlji. Kada promjene građevnih bjelančevina i šećera virusa dosegnu razinu da ga čovjek prepozna kao novi virus, zaštita stečena prethodnim kontaktima s virusom gripe neće spriječiti bolest. Zbog toga većina ljudi više puta tijekom života oboli od gripe, ali je isto tako vrlo rijetko da zdrava osoba oboli od gripe dvije godine za redom.

Nadalje, specifičnost gripe je što svake godine u sezoni gripe cirkuliraju dva ili tri različita tipa virusa gripe, tako da osoba koja više godina nije bila u kontaktu s virusima gripe može, teoretski, u istoj sezoni oboljeti i dva puta od gripe uzrokovane s dva različita virusa. Ako se to dogodi osobi koja je inače zdrava, najvjerojatnije sljedećih nekoliko godina neće oboljeti od gripe.

Osobe kojima je prirodni obrambeni sustav ozbiljno narušen kroničnom bolešću mogu i nakon preboljenja gripe ostati nezaštićene od jednakog virusa sljedeće godine jer oslabljen imunološki sustav nije uspio razviti trajnu otpornost na virus koji je uzrokovao bolest. Osobe s tako oštećenim ob-



rambenim sustavom češće od zdravih ljudi imaju teške oblike bolesti, razvijaju komplikacije gripe, često im se pogorša osnovna bolest uslijed gripe i zaštita od gripe nakon preboljenja nije tako solidna i trajna kao kod zdravih ljudi.

Kretanje virusa gripe u populaciji se prati na globalnoj razini putem mreže referentnih laboratorija i na temelju praćenja se za svaku godinu donose preporuke za sastav sezonskog cjepiva protiv gripe, tj. preporučuje se protiv kojih sojeva virusa gripe cjepivo treba štiti u nadolazećoj sezoni. Već desetljećima cjepivo sadrži dijelove tri tipa/podtipa virusa koji su zajedno ili naizmjenično u cirkulaciji među stanovništvom, a koji se modificiraju prema predviđanjima za nastupajuću sezonu.

Za razliku od preboljenja bolesti, koje potiče obrambene mehanizme na raznim razinama (npr. proizvodnja protutijela, neposredan stanični odgovor, memorijske stanice) te na taj način osigurava trajnu otpornost na soj virusa koji je izazvao bolest, cjepivo prvenstveno potiče stvaranje protutijela, a ostale razine obrambenog sustava su u manjoj mjeri uključene, te zaštita stečena protiv sojeva protiv kojih se cijepimo s vremenom opada.

Zbog slabljenja zaštite stečene cijepljenjem i zbog potrebe da specifična otpornost koju smo stekli cijepljenjem bude u skladu s virusima koji su u cirkulaciji, važno je da se osobe za koje je cijepljenje preporučeno, cijepi svake godine. Stručna procjena o tome za koga je cijepljenje protiv gripe preporučeno, donosi se na temelju praćenja pobola i smrtnosti od gripe te na temelju poznavanja svojstava cjepiva. Tko ne uzme sve čimbenike u obzir lako bi mogao zaključiti da je najbolje preboljeti gripu i time steći trajnu otpornost na taj soj gripe, pa nakon više godina, kad dođe u cirkulaciju soj koji je izmijenjen, ponovno preboljeti i dodatno ojačati otpornost. Međutim, postoje skupine stanovništva koje imaju znatno veći rizik od ostalih, tako da pri takvom jačanju otpornosti umru od gripe ili od komplikacija osnovne bolesti tijekom gripe.

Mnoštvo je dokaza da u Hrvatskoj i drugdje u svijetu neki će kronični bolesnici i osobe starije životne dobi češće razviti komplikacije gripe ili osnovne bolesti te da je smrtnost od gripe kod njih veća nego u općoj populaciji. S obzirom da postoji cjepivo koje može tako osjetljivim osobama smanjiti rizik da obole od gripe i razviju komplikacije, najbolje što se može učiniti je preporučiti im cijepljenje. Dakako, cijepljenje nije 100%-tno jamstvo da osoba neće oboljeti od gripe. Zbog brojnih čimbenika koji utječu na djelotvornost

cjepiva, procjenjuje se da djelotvornost, ovisno o sezoni, o populaciji kod koje se djelotvornost prati, varira od neznatnih tridesetak posto, do devedeset posto, što znači da će od 30% do 90% cijepljenih biti zaštićeno od bolesti. Čak i uz skromnu djelotvornost, ako znamo da netko ima povećan rizik razviti komplikaciju bolesti ili smrti od gripe, cijepljenjem tako osjetljivih osoba se sprečava velik broj komplikacija i smrti u društvu.

Na razini pojedinca, jednako je tako logično da svakom kome gripa predstavlja veliku prijetnju za zdravlje i život, želi taj rizik smanjiti cijepljenjem, pa makar ga smanjio i za skromnih 30%, a ovdje je važno naglasiti da redovito cijepljenje povećava djelotvornost cjepiva u sprečavanju bolesti te može dosegnuti preko 90% kod osoba koje se redovito cijepi.

Također, važno je znati da je zaštita koju cijepljenje pruža protiv teških oblika bolesti koje završavaju hospitalizacijom uvijek veća od zaštite od klasičnog oblika bolesti, tako da i u godinama kad se procjenjuje da je djelotvornost u sprečavanju gripe općenito niska, djelotvornost u sprečavanju hospitalizacija zbog komplikacija gripe je viša.

Nema ni jedne zemlje u kojoj cijepljenje protiv gripe nije preporučeno za određene skupine stanovništva. Međutim, brojne su zemlje u kojima je preporučeno cijepljenje na teret osobe koja se cijepi, a nije osigurano putem zdravstvenog sustava kao u Hrvatskoj. U nekim od tih zemalja su odazivi na cijepljenje bolji nego u Hrvatskoj, unatoč činjenici da je kod nas besplatno za korisnike, a tamo svatko mora platiti svoje cjepivo.

Što se tiče sigurnosti cjepiva protiv gripe, iskustvo skupljano desetljećima je pokazalo da je to jedno od najsigurnijih cjepiva. Nuspojave se javljaju u 5% do 10% cijepljenih osoba, a po prirodi su blage i kratkog trajanja (umor, glavobolja, bol, crvenilo i otekline na mjestu uboda).

Ozbiljne nuspojave, poput neuroloških smetnji ili pogoršanja osnovne bolesti nakon cijepjenja povremeno su prijavljene u svijetu, ali učestalost im je toliko rijetka da ju je teško procijeniti i ne može se potvrditi uzročno-posljedična povezanost s cijepljenjem.

U svakom slučaju, ako i jesu povezane s cijepljenjem, javljaju se znatno rjeđe nego što se javljaju ozbiljne ili smrtonosne komplikacije gripe kod osoba koje obole. Također, s obzirom da cjepivo korišteno u Hrvatskoj sadrži samo dijelove virusa koji su potrebni za poticanje specifičnog odgovora obrambenog sustava (ne sadrži cijele, žive viruse), cjepivo ne može uzrokovati gripu.

Kad se uzmu u obzir sve potencijalne koristi, rizici i ograničenja postojećih cjepiva protiv gripe, neizostavno se dođe do zaključka da je cijepljenje protiv gripe itekako preporučljivo za određene skupine stanovništva, a to su prvenstveno osobe koje boluju od kroničnih bolesti (plućne, srčane, metaboličke, bubrežne, jetrene bolesti, imunokompromitirani bolesnici i sl.) neovisno o dobi i osobe starije od 65 godina neovisno o tome imaju li kroničnu bolest.

Zdravstveni djelatnici u kontaktu s pa-cijentima su također prioritarna skupina za cijepljenje radi toga da ne izostanu s posla zbog bolesti u vrijeme kada su najpotrebniji, te da ne prenesu bolest na bolesnike s kojima dolaze u kontakt tijekom rada.

Zaključak

Za cjepiva koja su u širokoj primjeni višekratno je dokazano da korist od cijepjenja uvelike nadmašuje potencijalne rizike. Bolesti protiv kojih se cijepi su eliminirane ili je znatno reducirana pobol, uz minimalne nuspojave.

Uz svu nesavršenost cjepiva (ne jamči zaštitu svakom cijepljenom pojedincu, s vremenom slabi stupanj zaštite kod nekih cjepiva, potreba za docjepljivanjem), uz visoke cjepne obuhvate moguće je velik dio bolesti protiv kojih se cijepi eliminirati, pa čak i spriječiti cirkulaciju uzročnika u stanovništvu.

Fokusiranje na ograničenja cjepiva poput mogućnosti razvijanja nuspojava i nesavršene zaštite, uz istovremeno ignoriranje značajne koristi za cijepljenu osobu i zajednicu, često rezultira posve iskrivljenim pogledom na program cijepjenja.

Ovo se ponekad čini zbog nepoznavanja svih aspekata cijepjenja, koji uključuju i poznavanje koristi od cijepjenja, a ponekad namjerno iz različitih interesa.

