



Novinky v očkování 2006

Prezentace pracovní
skupiny pro očkování při
OSPDL ČLS JEP



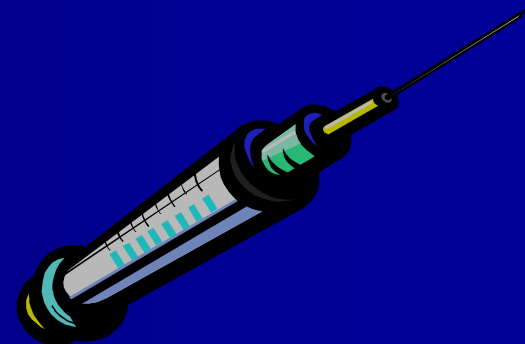
Nově registrované očkovací látky

- n Varilrix - registrace 2003, běžně na trhu od r. 2005
- n Prevenar - 10/2005
- n Rotarix - registrace - 3/2006
- n Kandidátní vakcína proti HPV (GSK) - Cervarix - registrace - začátek 2007



Úhrada nových očkovacích látek

- n Zakoupená rodiči pacientů (privátní trh)
- n Hrazené zdravotní pojišťovnou (schválení revizním lékařem, FP)
- n Státem hrazené na základě vyhlášky (pravidelné, zvláštní nebo mimořádné očkování)



Varicela

- § Nejčastější virové exantémové onemocnění dětského věku
- § V ČR oficiálně hlášeno kolem 50 000 onemocnění za rok
- § Vysoce nakažlivé
- § Maximální výskyt v období končící zimy a v jarních měsících
- § Charakteristická typickou vyrážkou
 - § obvykle 200-300 neštovic
 - § v komplikovaných případech až 500 a více



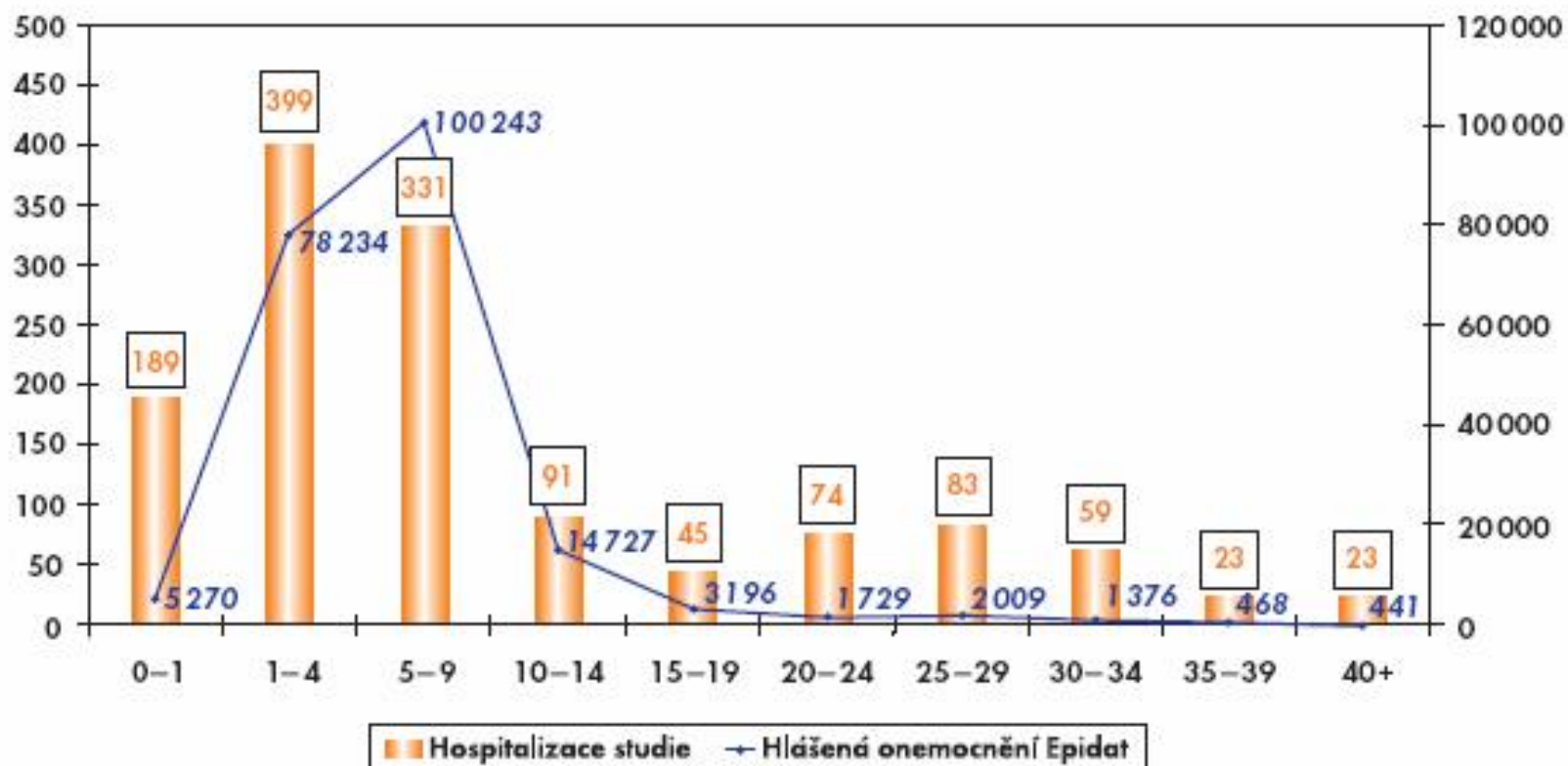
Věková distribuce výskytu planých neštovic v ČR v ordinaci PDL



Varicela není banální onemocnění

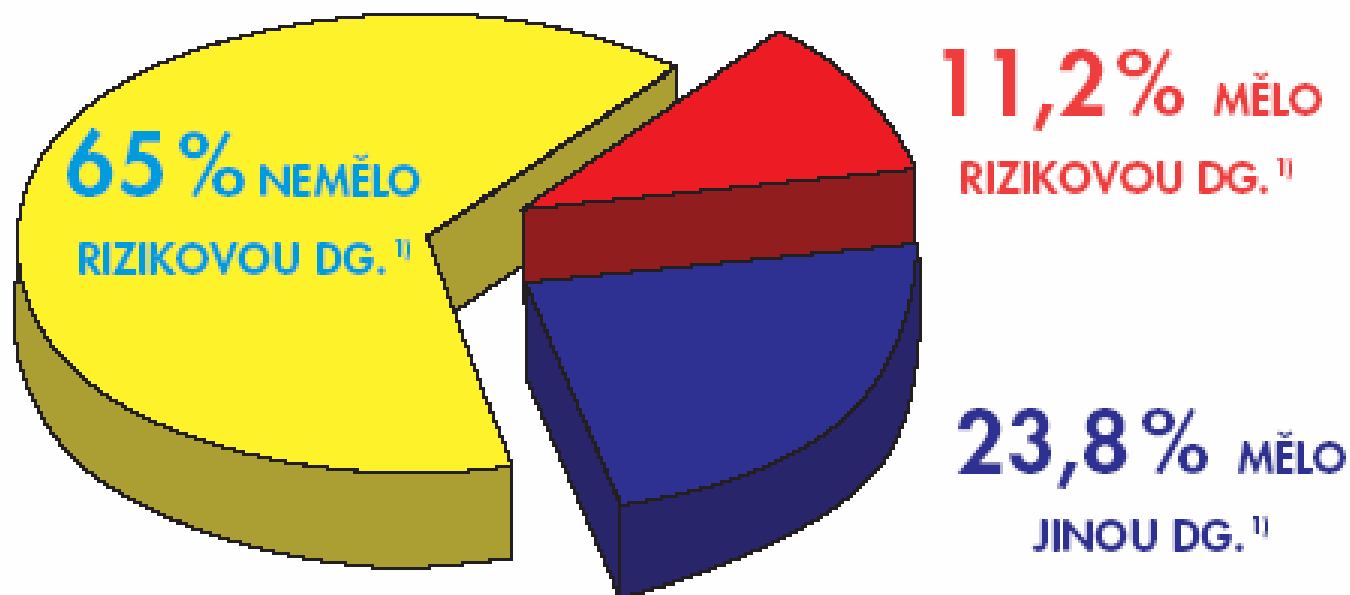
VARICELA 1997–2001

POČET HOSPITALIZACÍ A POČET HLÁŠENÝCH ONEMOCNĚNÍ PODLE VĚKU¹⁾



Ani u imunokompetentních nemocných nelze předjímat průběh onemocnění

HOSPITALIZOVANÍ S VARICELOU



Doporučení pro očkování proti varicele



- n Rizikové skupiny nelze definovat (studie)
- n Doporučení pro očkování:
 - prekoncepčně
 - před nástupem do kolektivních zařízení
 - do 72 hodin od kontaktu (není schválená indikace)
 - studijní výjezd do USA
- n U nejasné anamnesy není nutné stanovit protilátky před vakcinací



Varilrix



- n Živá, atenuovaná vakcína
- n s.c. aplikace
- n 9 měsíců do 12 let - 1 dávka
- n Od 13 let - 2 dávky s odstupem 6 týdnů
- n Cena cca 1 400 Kč
- n KI - těhotenství
 - neotěhotnět 3 měsíce po očkování
 - o použití u kojících nejsou žádné údaje



Očkování proti pneumokokům

Vakcína	Výrobce	Cena*
Pneumo 23	Aventis Pasteur	222 Kč
Prevenar	Wyeth	2 000 Kč

* Uvedené ceny jsou orientační



Rizikové skupiny dětí

- n Primární defekty imunity s klinickým projevem
- n Závažné sekundární imunodeficity
(hemato-onkologická onemocnění, transplantace orgánů)
- n Asplenie funkční i anatomické
(dětí mladší 2 let)
- n Transplantace kmenových hemopoetických buněk
- n Chronická plicní onemocnění
(vrozené vady a porucha respiračního traktu, bronchopulmonální dysplazie)
- n Recidivující (pneumokokové) otitidy
(4 ataky/ rok)
- n Pacienti s kochleárními implantáty



Potřeby pro ČR

- n Primární imunodeficity - celkový počet děti do 2 let - 100 dětí, ročně bude přibývat cca 20 dětí
- n Chronická plicní onemocnění - cca 100 dětí ročně
- n Kochleární implantáty- nyní 55 dětí, pak každoročně pro 30 dětí
- n Asplenie anatomické a funkční (děti do 2 let věku) 10 dětí ročně
- n Hematoonkologická a onkologická onemocnění 200 dětí ročně
- n Transplantace hemopoet. kmenových buněk 80 dětí ročně, transplantace orgánů cca 10 dětí ročně
- n Recidivující otitidy 4 a více /rok - 1 152 dětí/ročně

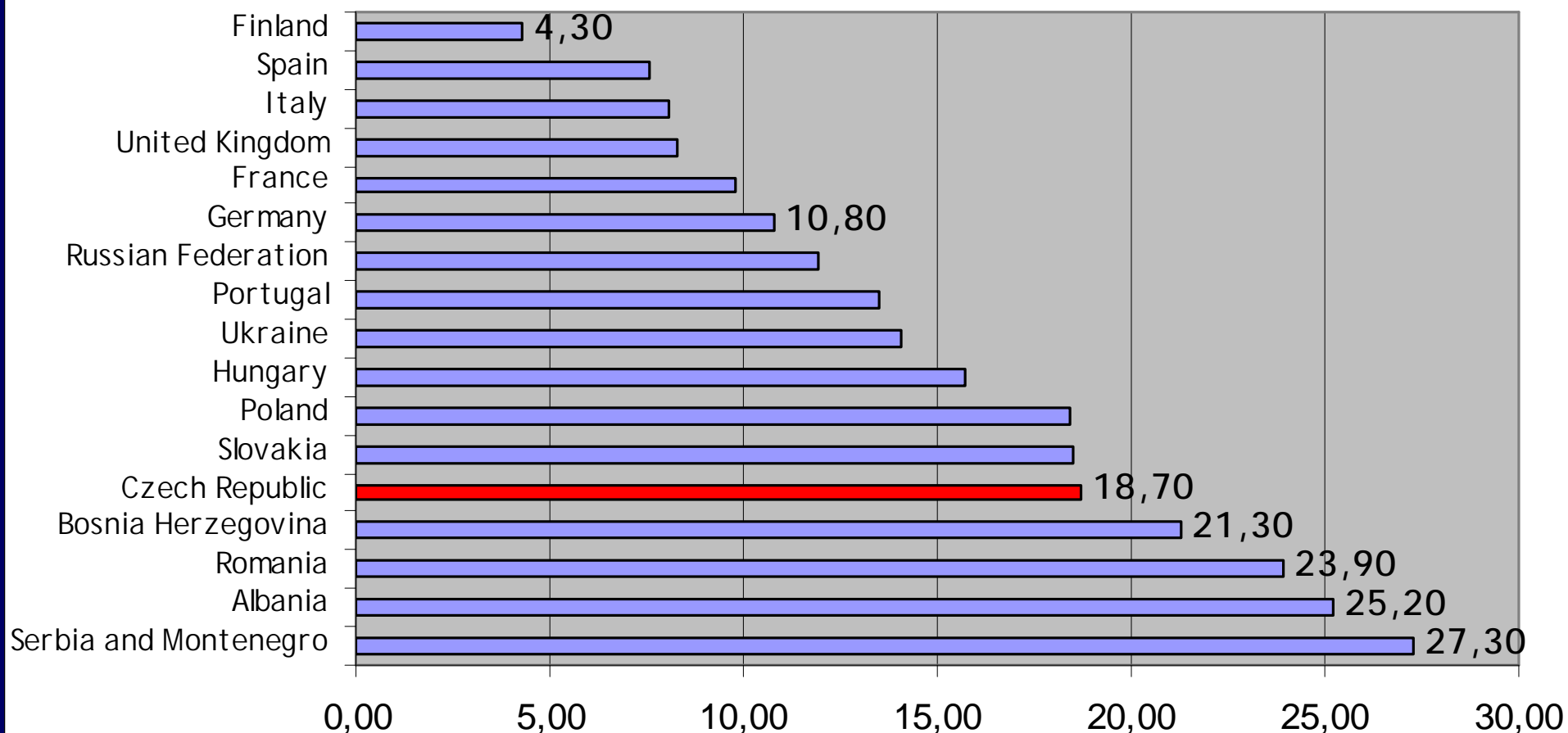


HPV infekce

- n Z 99% se podílí HPV infekce na vzniku Ca děložního čípku
- n Onkogenní a neonkogenní HPV typy
- n 70% případů CaCx způsobeno HPV 16 a 18
- n Primoinfekce nejčastěji ve věku do 25 let (od prvního sexuálního kontaktu)



Výskyt v ČR vs. Evropa (incidence na 100 000 žen)



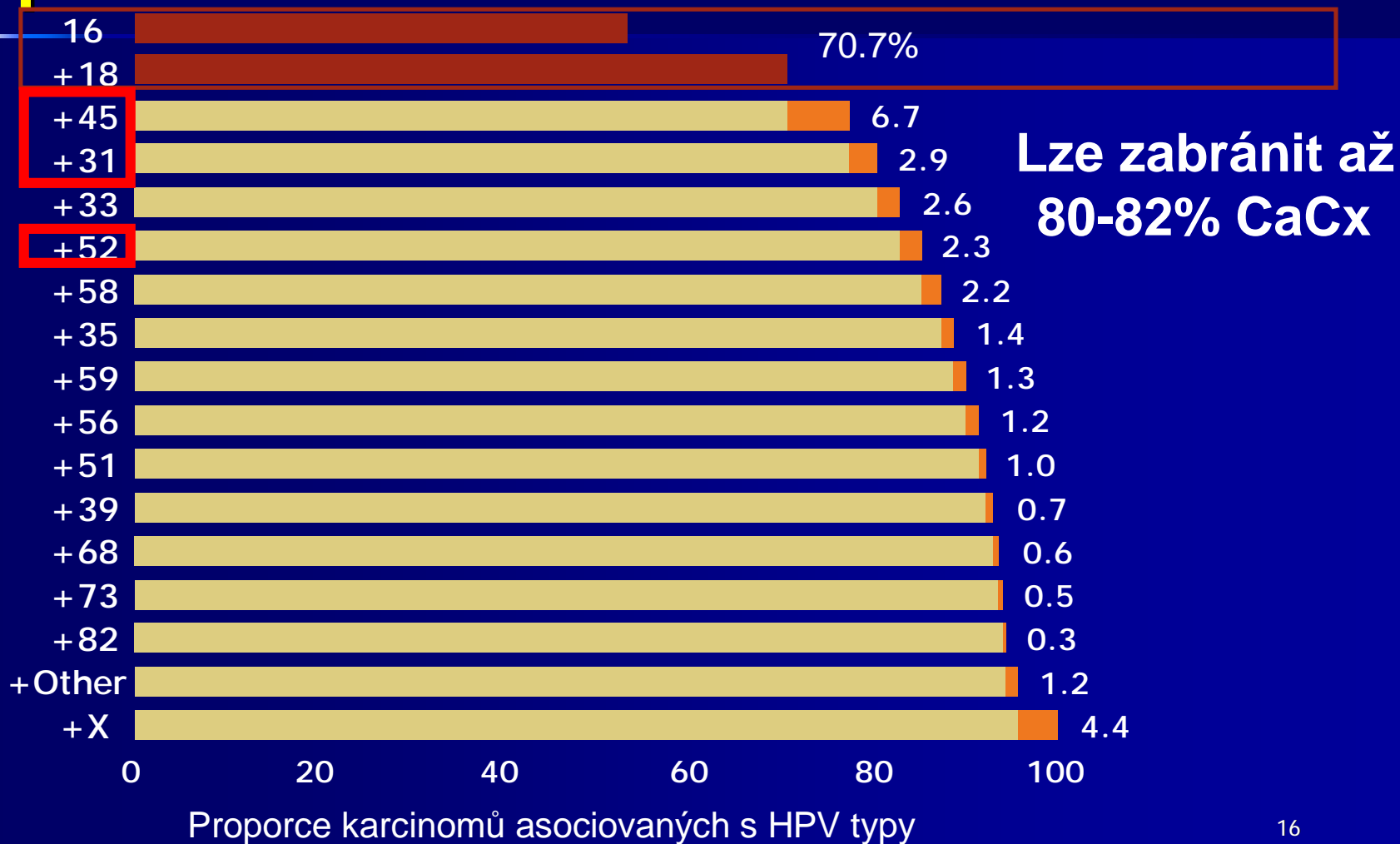
V ČR dlouhodobě vysoký výskyt, v průběhu let neklesá

Kandidátní vakcína proti HPV (GSK)

- n První protinádorová vakcína
- n Účinná proti HPV 16 a 18 (70% všech nádorů) a možná i dalším typům (cross protektivita)
- n 3 dávkové schéma, i.m. aplikace
- n Terapeutický efekt dosud neověřen
- n Optimálně - věková kategorie 14 - 15 let (před začátkem sexuálního života)
- n Předpokládá se vysoká cena



Cross protektivita - GSK předběžná data



Rotavirové infekce

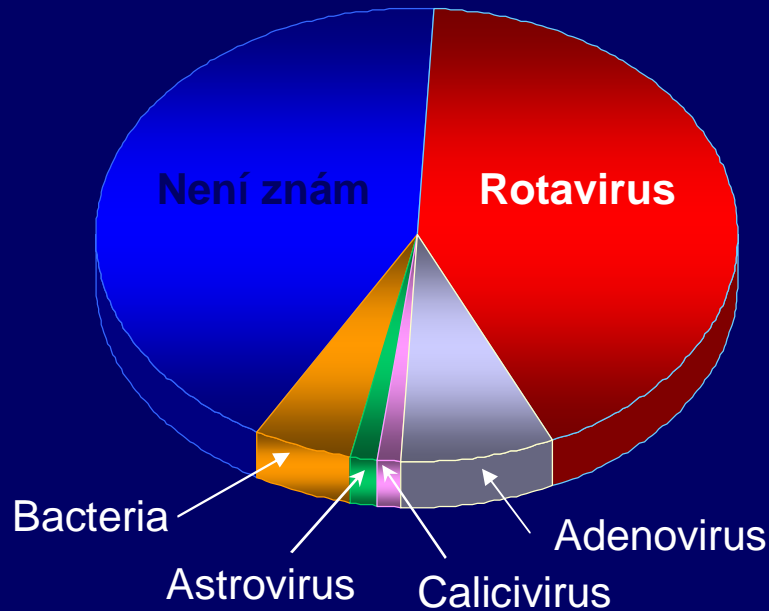
- n Nejčastější příčina hospitalizací pro vážné gastroenteritidy¹
- n 95% dětí celosvětově prodělá RVGE do 3–5 let věku²
- n Peak incidence 6–24 měsíců¹



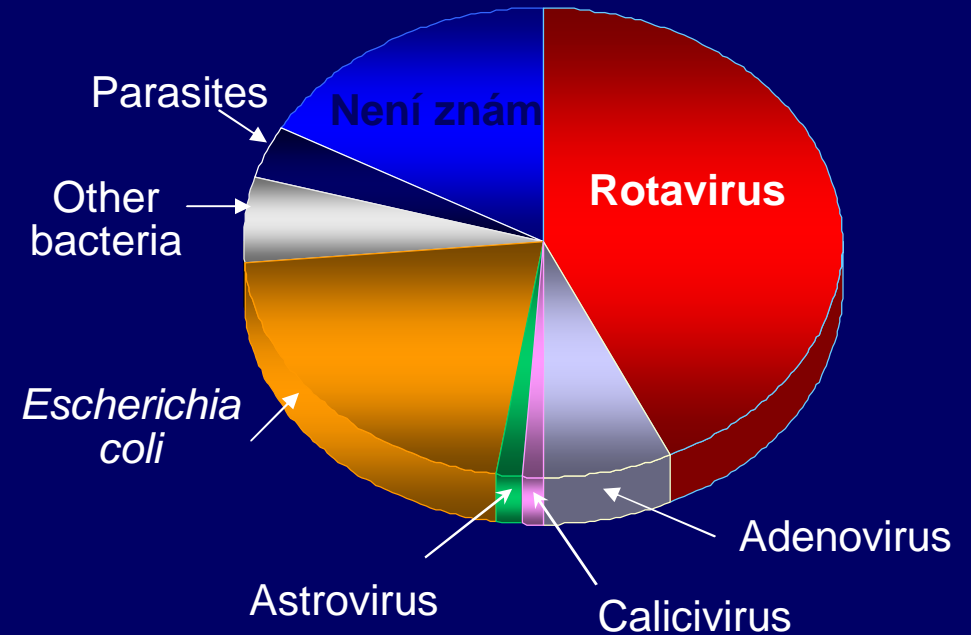
Rotavirus je odpovědný za jednu třetinu případů akutních průjmů celosvětově za rok¹

Incidence RVGE je podobná jak ve vyspělých tak rozvojových zemích¹

Vyspělé země



Rozvojové země

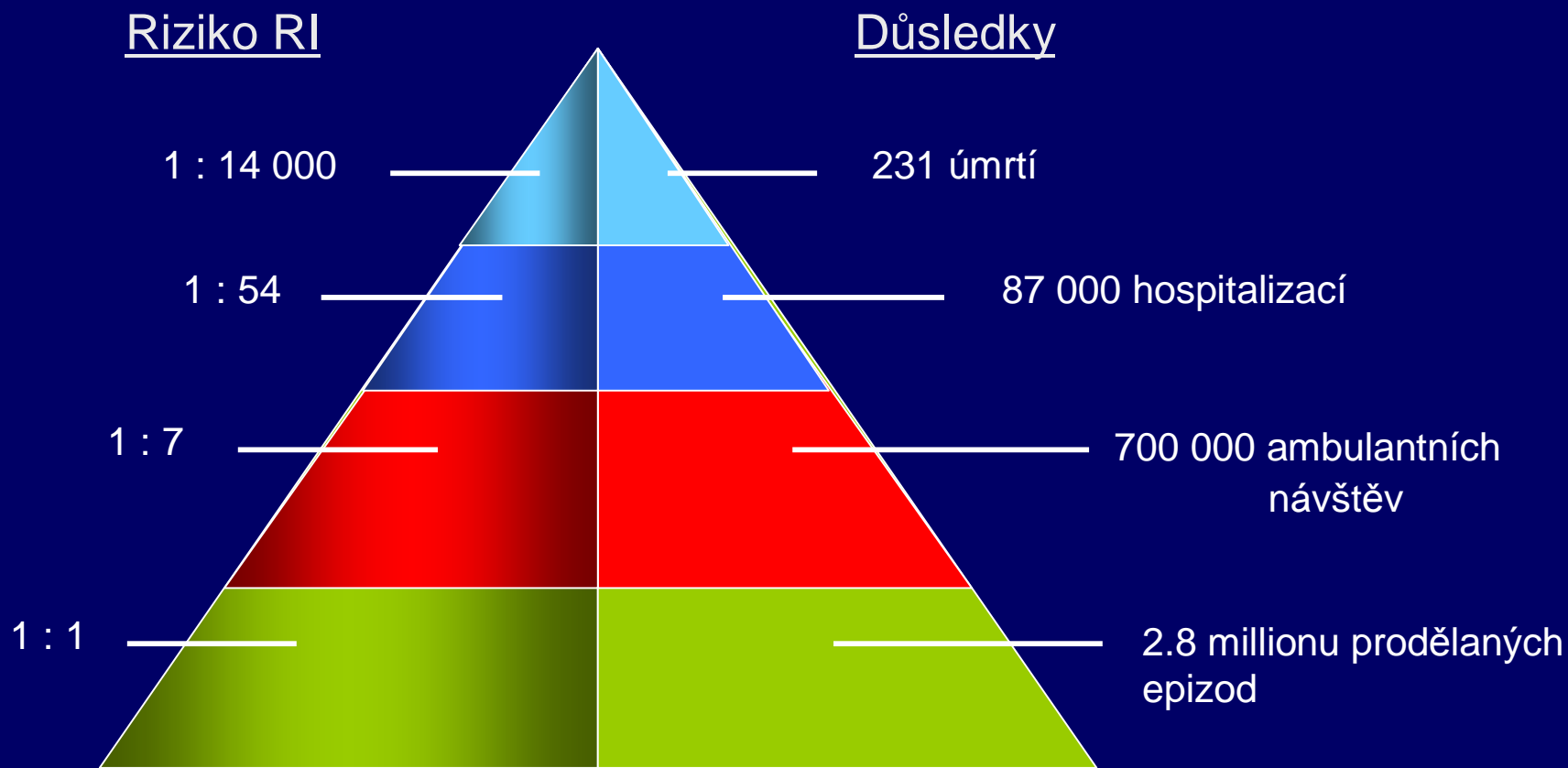


¹Parashar et al, Emerg Infect Dis 1998;4(4):561–570

Figure: Kapikian AZ, Chanock RM. Rotaviruses. In: Fields Virology 3rd ed. Philadelphia, PA: Lippincott-Raven; 1996:1659

Incidence RVGE v Evropě (odhad - 25 zemí EU)

3,6 milionu RVGE epizod ročně u 23,6 milionu dětí =
nejčastější onemocnění malých dětí do 5ti let v EU, kterému lze bránit očkováním.



Rotarix

- n Živá atenuovaná vakcína
- n Orální aplikace
- n 2 dávky
- n 1. dávka od 6 týdnů
- n 2. dávka od 10-24 týdnů s odstupem min. 4 týdny



OSPDL ČLS JEP



Plánované změny 2007



Zavedení hexavakcíny

- n Hexavakcína (+ alternativy pro rizikové skupiny bez hepatitidy, DTaP, DT)
- n Booster pertuse - Boostrix
- n BCG
- n Pneumokoky



Možné přechody na hexavakcínu

- n Děti narozené od 1.1.2007
- n Dokončení očkování DTwPHib, DTaPHib
- n Dokončení očkování HB
- n Alternativy pro rizikové skupiny bez hepatitidy, DTaP, DT



Zastoupení IPV v okolních státech

	OPV		IPV		OPV/IPV																												
	měsíce																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24									
Německo		X	X	X							X																						
Rakousko			X	X	X							X																					
Belgie		X	X	X											X																		
Nizozemí		X	X	X							X																						
Finsko						X						X									X												
Norsko			X		X							X																					
Dánsko			X		X							X																					
Velká Británie		X	X	X																													
Irsko		X		X		X																											
Polsko			X		X											X																	
Maďarsko		X	X	X																					X								
Španělsko		X		X		X									X																		
Itálie			X		X						X																						
Řecko		X		X		O	IPV - doporučeno pro privátní trh																			X							
Francie		X	X	X																					X								
Slovensko			X		X						X																						

Zdroj: http://www.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/countryprofileselect.cfm

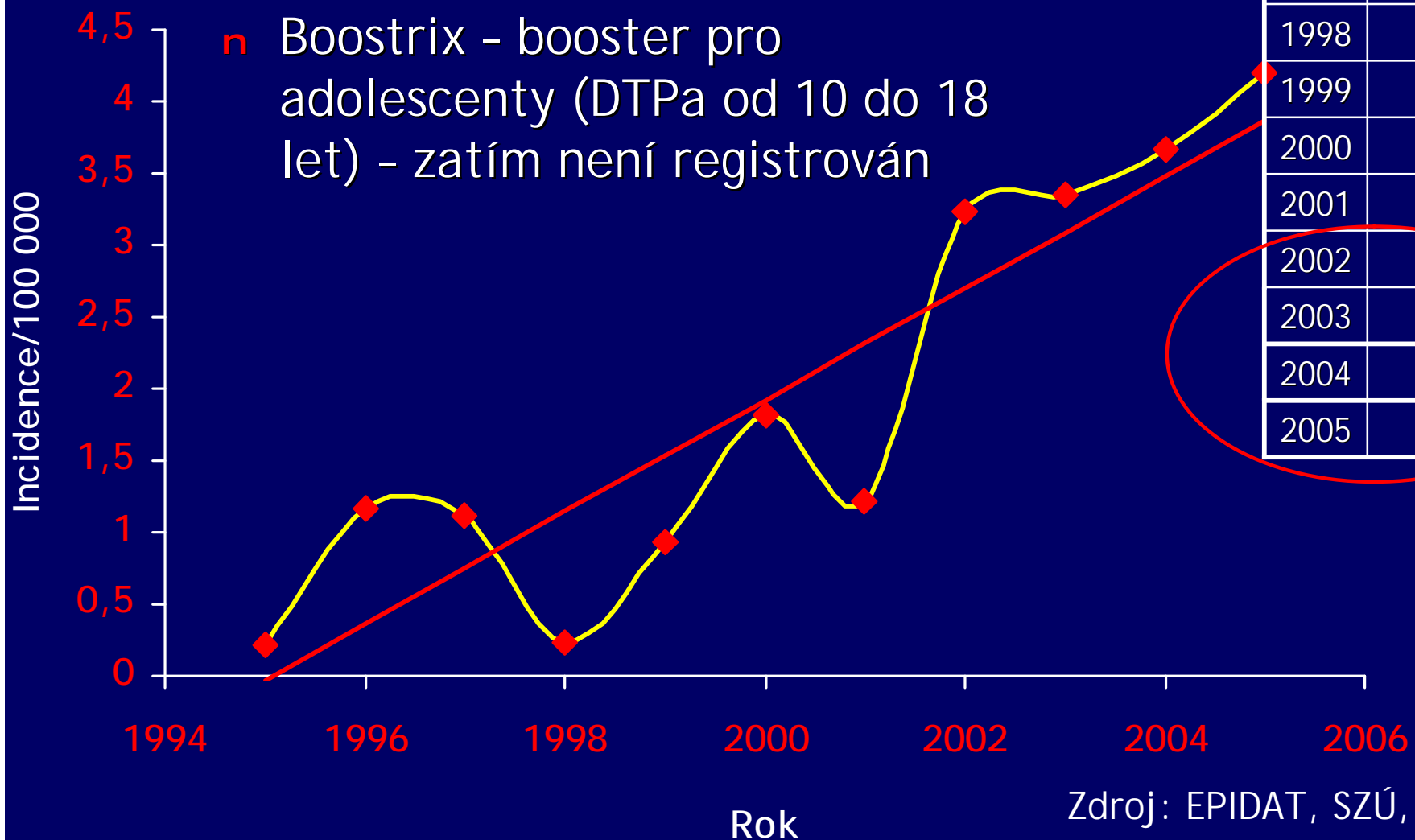
Možné schéma přechodu na IPV

Očkování DTP v období	Do konce			
	2006	2007	2008	Booster
1.1.2004 - 31.12.2004	2 x OPV	0	0	1 x IPV
1.1.2005 - 31.12.2005	2 x OPV	2 x OPV	0	1 x IPV
1.1.2006 - 31.12.2006	0 x OPV	2 x OPV	2 x IPV	1 x IPV
Po 1.1.2007		hex a	hex a	1 x IPV



Incidence pertuse v ČR

- n Řešení - booster
- n Boostrix - booster pro adolescenty (DTPa od 10 do 18 let) - zatím není registrován



Zdroj: EPIDAT, SZÚ, 2006

Očkování proti TBC

n BCG Vaccine SSI

(Statens Serum Institut DK)

n ZÁKLADNÍ

- Od 4.dne do 6. týdne života
- 0,05ml i.d.- od 2001

n PŘEOČKOVÁNÍ

- ve 2. roce u tuberkulin negativních (jen u dětí bez prokazatelné jizvy po očkování)
- v 11. roce věku u tuberkulin negativních
- 0,1ml i.d.



TBC očkování

- n Reakce po očkování
- n Revakcinace
- n Primovakcinace
- n Situace v okolních státech
- n Doporučení WHO pro vakcinaci



Očkování proti TBC v okolních státech

- n Německo, Španělsko, Belgie, Holandsko, Dánsko, Rakousko, Andora neočkují proti BCG
- n V 22 zemích se očkuje, z toho ve 14 při narození
- n Švýcarsko, Švédsko, Norsko, Malta, Itálie, Řecko, Kypr, Francie - mandatorně při kontaktu, rizikové skupiny
- n Revakcinuje - ČR, Slovensko, Polsko a UK



Studie reakcí u BCG

- n Skupina očkovaná dle platného schématu
- n Skupina očkovaná hexavakcínou
- n Posunutí kalmetizace
- n Regiony: Praha, VČ, SČ



OČKOVÁNÍ VYŽÁDANÁ

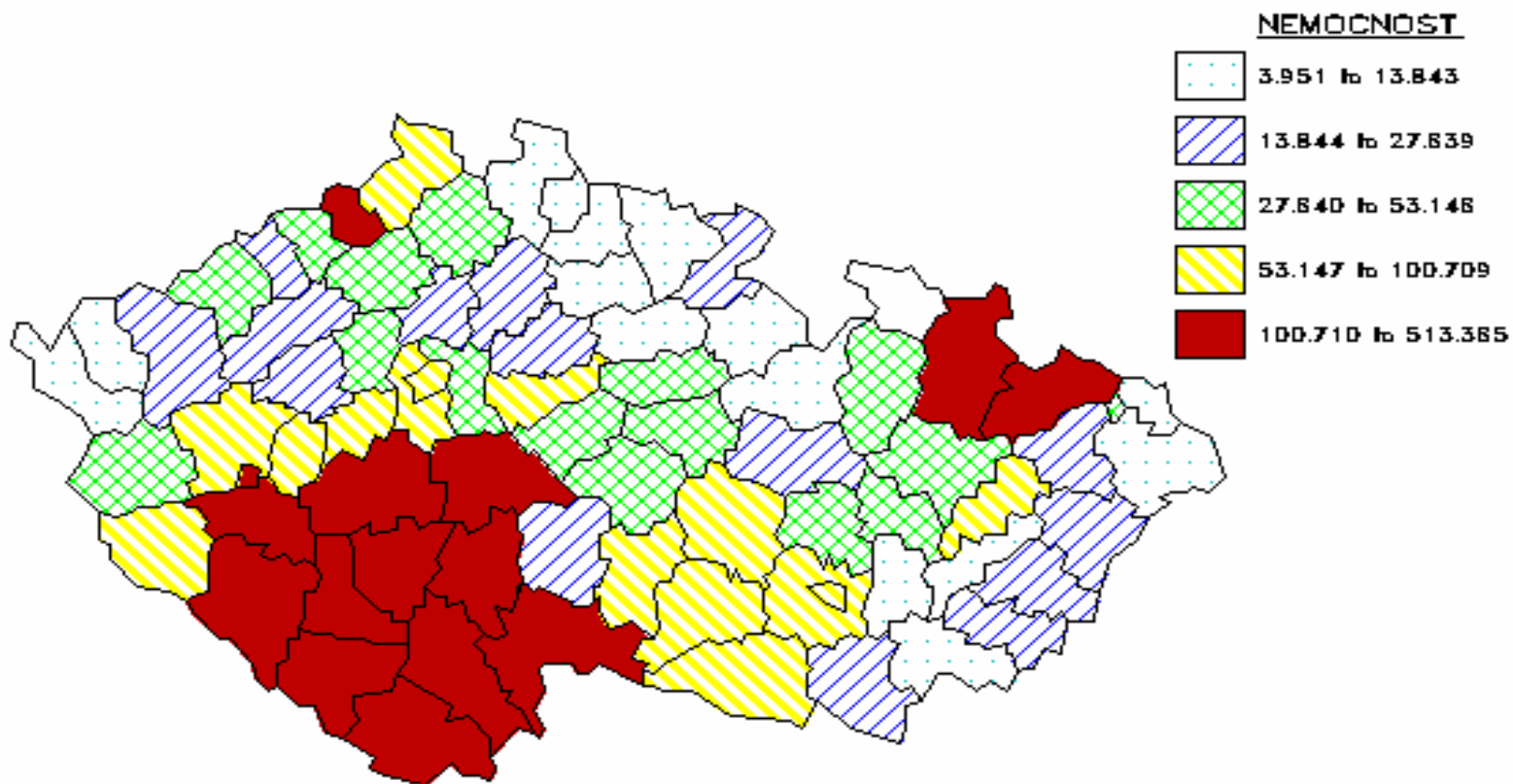
- změny

- n **Očkování na žádost rodičů**
klíšťová encefalitida, hepatitidy,
meningokok C, pneumokoky, chřipka,
varicela
- n **Očkování při cestách do zahraničí**
hepatitidy, vzteklna, polio

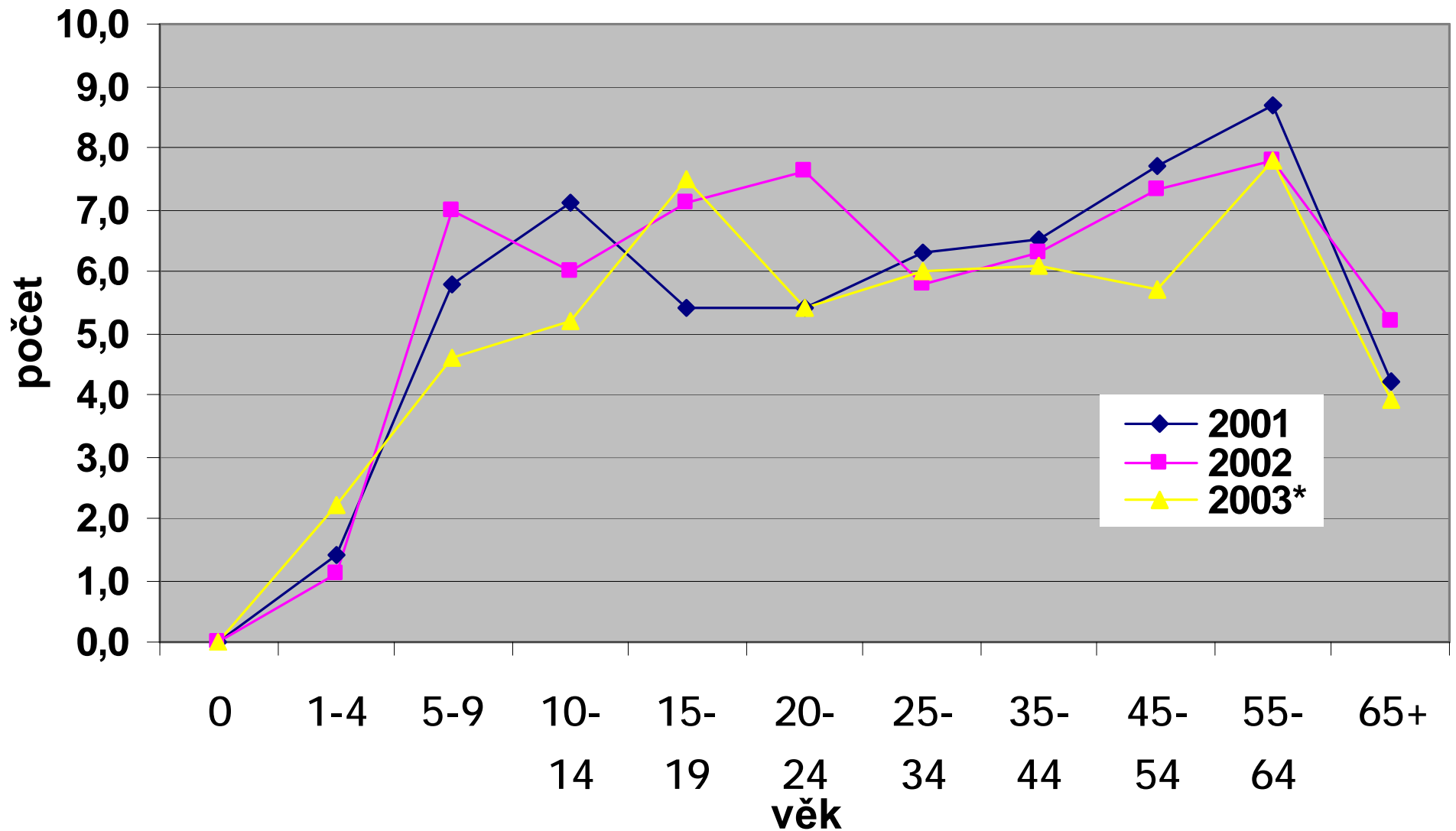


Klíšťová meningoencefalitida

nemocnost klíšťovou encefalitidou na 100 000 obyvatel
v ČR za období 1993–2003

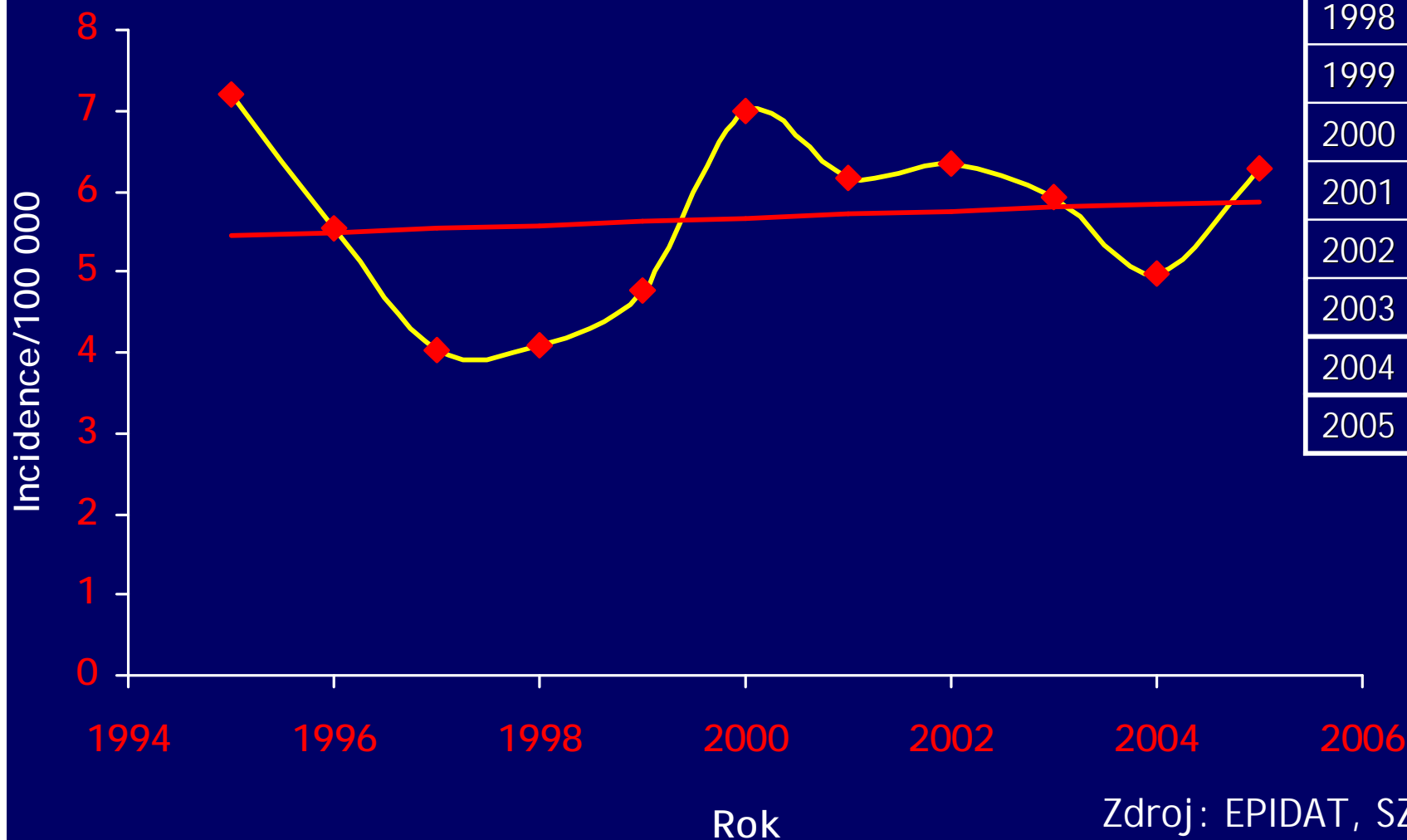


Klíšťová meningoencefalitida v ČR 2001- 2003 na 100 000 obyvatel



Incidence klíšťové meningoencefalitidy v ČR

Rok	Abs.počty
1995	743
1996	571
1997	415
1998	422
1999	490
2000	719
2001	633
2002	647
2003	606
2004	507
2005	642



Zdroj: EPIDAT, SZÚ, 2006

Klíšťová meningoencefalitida

Vakcína	Výrobce	Cena*
FSME - Immun Junior	Baxter	255 Kč
FSME - Immun Adult	Baxter	257 Kč
Encepur Pro Děti	Chiron Behring	280,9 Kč**
Encepur Pro Dospělé	Chiron Behring	295,7 Kč**

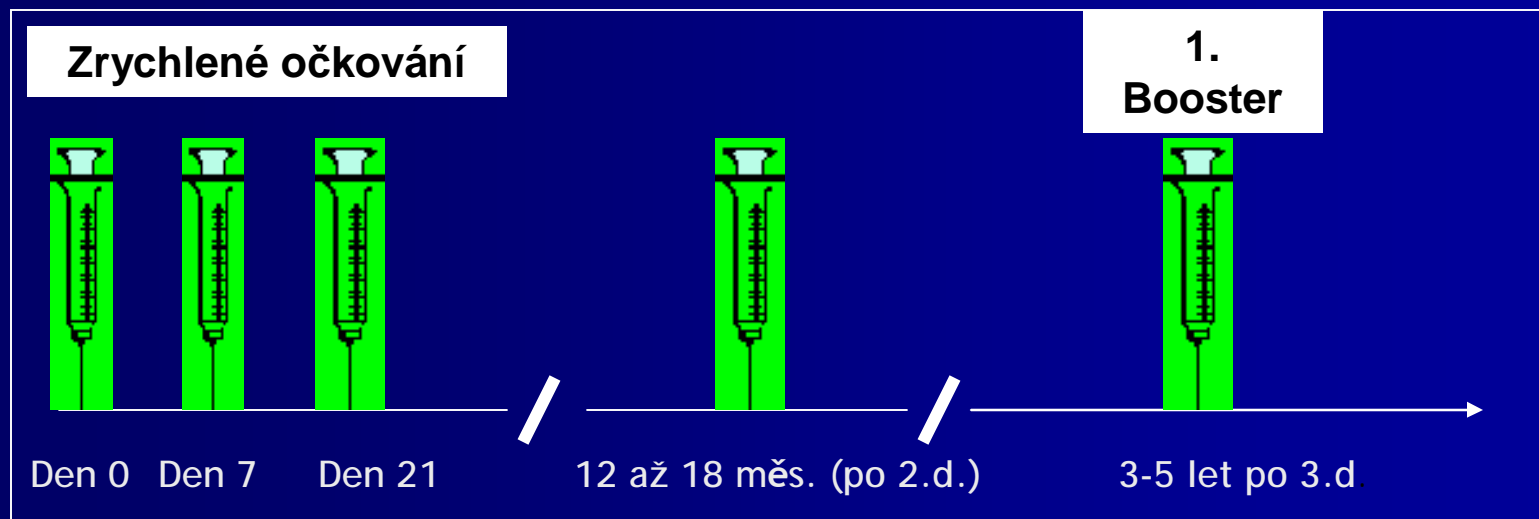
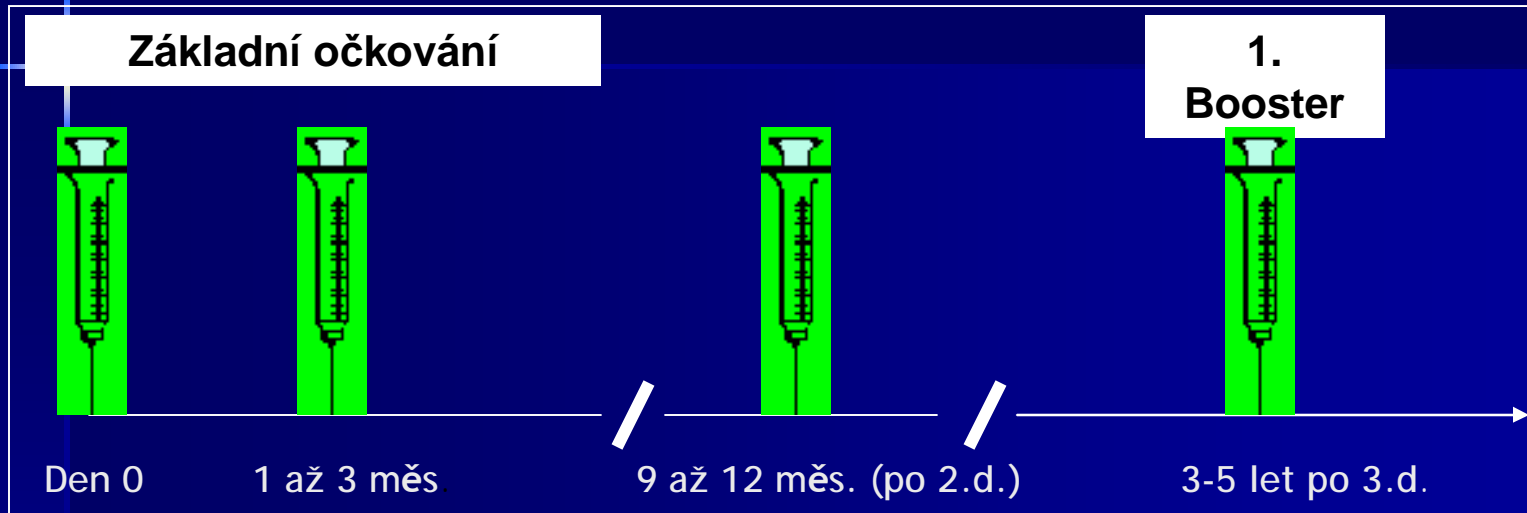
**Uvedené ceny jsou orientační*

*** Cena za zboží doprodávaného ze skladu GSK*



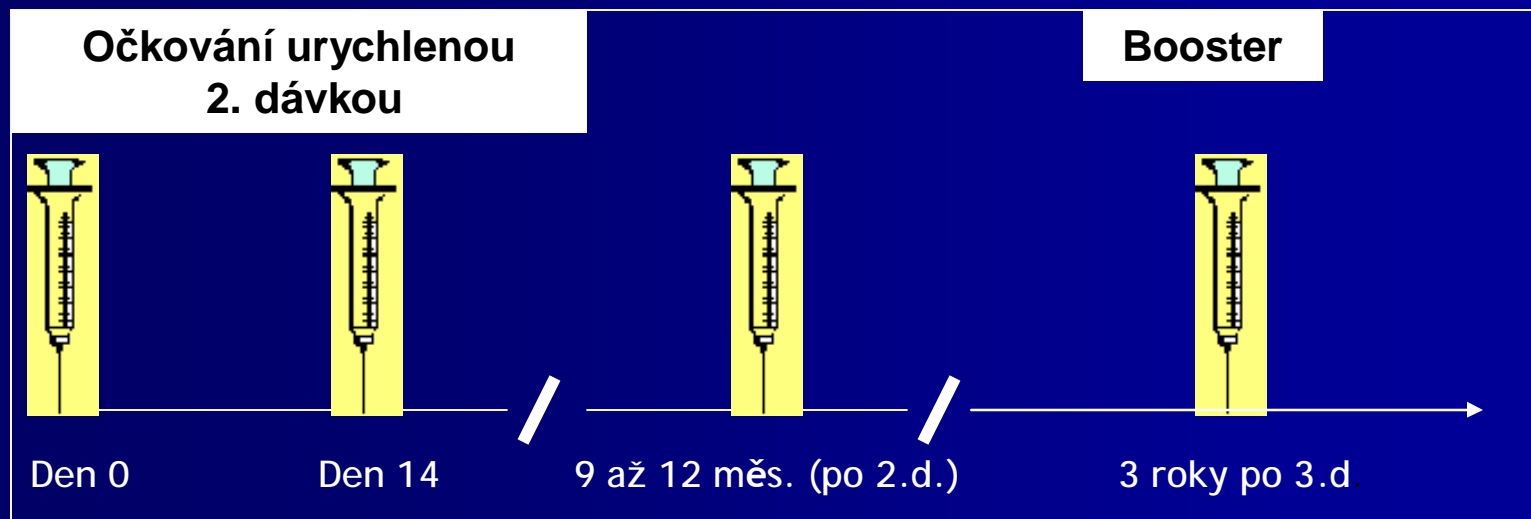
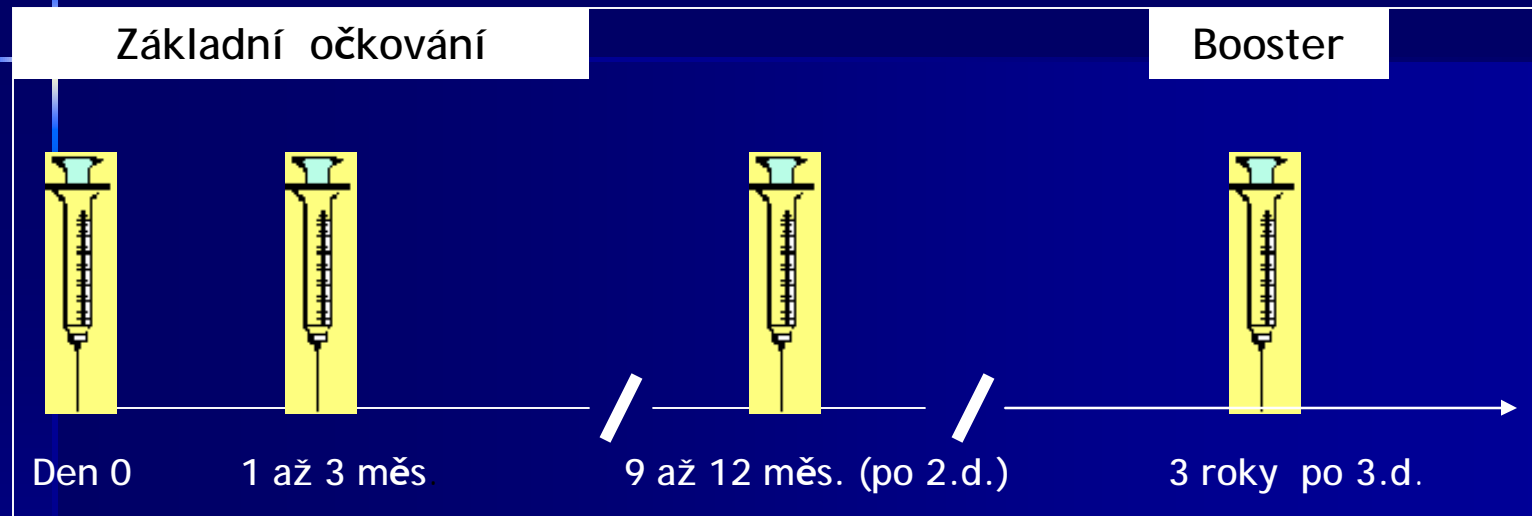
Očkovací schéma

Encepur[®] Pro Děti (0,25ml), Encepur[®] Pro Dospělé (0,5 ml)



Očkovací schéma

FSME-IMMUN[®] (0,5 ml)



Hepatitida A

Vakcína	Výrobce	Cena*
Havrix 720 Junior	GSK	697,8 Kč**
Havrix 1140 Adult	GSK	1 400 Kč
Twinrix Pediatric	GSK	990 Kč
Twinrix Adult	GSK	1 500 Kč
Avaxim	Aventis Pasteur	1 000 Kč
Vaqta Ped	MSD	879 Kč
Vaqta Adult	MSD	1 469 Kč

* Uvedené ceny jsou orientační

** 20% sleva do 31.5.2006, běžná cena 872,30 Kč



Chřipka

Vakcína	Výrobce	Cena*
Splitové		
Fluarix	GSK	208 Kč
Vaxigrip	Aventis Pasteur	171 Kč
Begrivac	Chiron Behring	155 Kč
Subjednotkové		
Influvac	Solvay	157 Kč
> 65 let		
Fluad	Chiron Behring	206,80 Kč

* Uvedené ceny jsou orientační



Očkování proti Neisseria Meningitidis

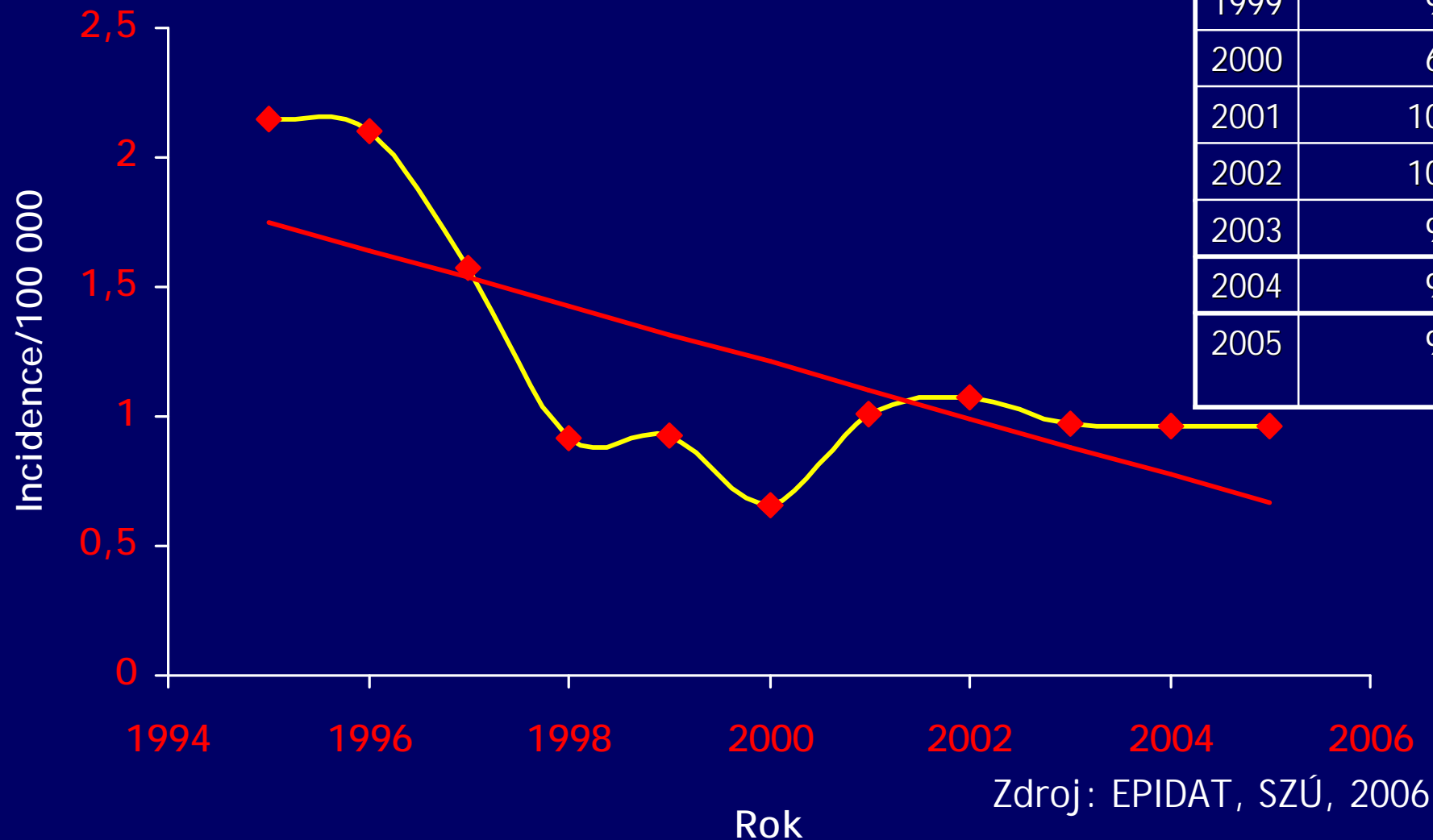
Vakcína	Výrobce	Cena*
Polysacharidové		
Meningococcal polys. A+C	Aventis Pasteur	100 Kč
Konjugované		
Neisvac C	Baxter	533 Kč
Menjugate	Chiron Behring	534,60 Kč

* Uvedené ceny jsou orientační

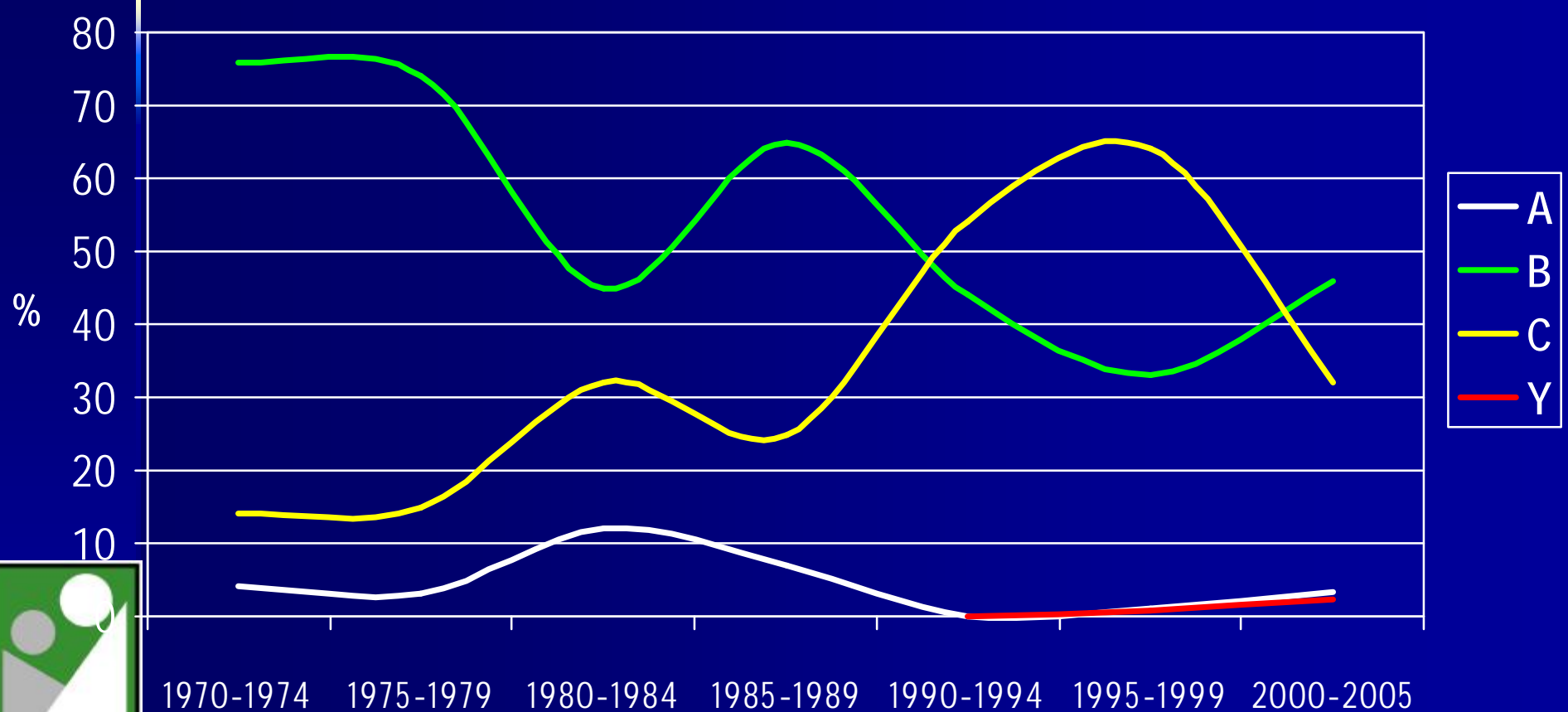


Incidence meningokových infekcí v ČR

Rok	Abs.počty
1995	222
1996	217
1997	162
1998	95
1999	96
2000	68
2001	104
2002	109
2003	99
2004	98
2005	98



Distribuce serologických typů *Neisseria meningitidis* v ČR v letech 1970-2005



OSPDL ČLS JEP

roky

Zdroj: Surveillance data NRL pro meningokové nákazy, 2006 ⁴²

Invazivní meningoková onemocnění v ČR v letech 1993-2005

	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05
Počet onemocnění	132	195	230	218	168	98	103	74	108	122	101	106	97
/100 000	1.3	1.9	2.2	2.1	1.6	0.9	1.0	0.7	1.0	1.2	1.0	1.0	0.9
Počet úmrtí	14	27	21	20	16	13	8	7	13	20	10	16	5
Celková smrtnost %	10.6	13.8	9.1	9.2	9.5	13.3	7.8	9.4	12.0	16.4	9.9	15.1	5.1
N.m.B	27.3	21.5	20.4	24.8	28.6	26.5	46.7	58.1	50.9	43.5	38.6	51.9	56.7
N.m.C	28.0	53.8	59.1	53.7	49.4	55.1	35.9	14.9	25.9	34.4	39.6	30.2	28.9
N.m.ND	43.3	24.2	18.3	19.7	19.0	17.3	14.6	24.3	15.8	17.2	15.8	13.2	11.3

Konjugovaná vakcína proti MenC

- n U dětí do jednoho roku je doporučováno schéma vícedávkové (2-3 dávky dle doporučení výrobce) s nutností booster dávky.
- n Ve věkové kategorii rizikových skupin dorostu ve věku 15-19 let je jednodávkové



Colinfant Newborn- Dyntec

- n Živá lyofilizovaná vakcína - suspenze živých bakterií kmene E.Coli
- n Pro děti do 1 roku - nedonošenci
 - nekojené děti
 - opak. atb terapie
 - nosiči patogenní stř.kmenů
 - děti trpící chronickými průjmy a obstipacemi



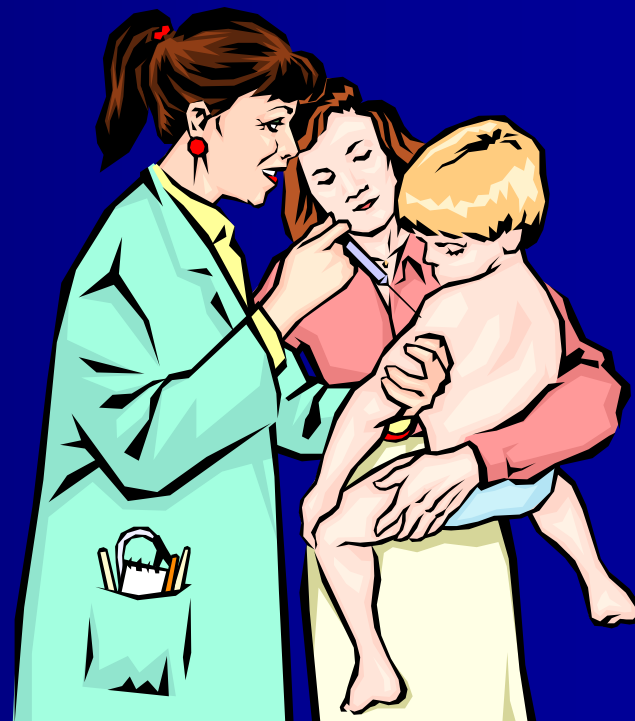
Colinfant Newborn- Dyntec

- n Balení - 12 lahviček v 1 balení
- n Dávkování:
obsah lahvičky rozpustit v 1 ml tekutiny (voda, čaj) a vypít.
3x týdně 1 lahvička - 4 týdny
- n Podávání Colinfantu nekoliduje s očkováním jinými vakcínami s výjimkou živé polio
- n Cena



Aktuální problémy v oblasti vakcinace

- n Migrace obyvatel
- n Cizinci
- n Financování



http://www.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary

Address http://www.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/countryprofileselect.cfm Go



World Health Organization

Search

Home About WHO Countries Health topics Publications Research tools WHO sites

Immunization surveillance, assessment and monitoring Monitoring immunization systems and safety Assessing diseases burden and immunization impact Vaccine preventable diseases Data statistics and graphics Guidelines tools and publications

The country profile sheet provides ample hyperlinks. Every page section, subscribed title, and indicator, has a balloon popup associated to it. It saves from scrolling down to the footnote.

(This balloon feature works only on browsers whose version is higher than 4.)

WHO Vaccine Preventable Diseases Monitoring System
2005 Global summary

Last WEB update: 8 October 2005

Country profile selection centre:

Region list (double click or click the OK.. button to process)

- Global
- AFR
- AMR
- EMR

Country list (double click or click the OK.. button to process)

- Afghanistan
- Albania
- Algeria
- Andorra
- Angola
- Antigua and Barbuda
- Argentina
- Armenia

Layout style:

Colourful Gray White

OK with the selection. Generate profile

Page sections, section titles, entries (ie. disease/antigens) can also be hyperlinks. These are always easy to see as the cursor changes to a hand shape. (Move the mouse here to see a hand) Browsers of version greater than 4 also announce these hyperlinks by a colour change when the mouse hovers on them.

Očkovací schémata dle pobytu na území ČR

- n** Trvalý pobyt: ze zákona povinné očkování v souladu s platnou vyhláškou o očkování
- n** Cizinci s přechodným pobytem delším než 90 dní : povinni se podrobit pravidelnému, případně zvláštnímu očkování v souladu s platnou vyhláškou o očkování (z.258/2000 Sb.)



Možnost přímého nákupu očkovacích látek

n Legislativní úprava

- zákon č.129/2003 Sb. o léčivech
§ 48 odst. 2 písmeno

„Léčivé přípravky jsou oprávněni vydávat

- d) zaměstnanci orgánů veřejného zdraví s odbornou způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci s odbornou způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání a dále **lékaři oprávnění provádět očkování podle zvláštního právního předpisu, a to pouze imunologické přípravky za účelem očkování“**

n Vydáno ve Sbírce zákonů, platnost 1.4.2006

n Distributoři

- rezervovaný přístup
- ale připravují podmínky pro možnost nákupu - výše marže, min. výše objednávky (finanční)



Odkazy na www stránky

- n www.vakciny.cz
- n www.zloutenky.cz
- n www.nestovice.cz
- n www.detskylekar.cz
- n www.domuvezdravi.cz



Děkujeme za pozornost



OSPDL ČLS JEP