

ΟΔΗΓΟΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ
& ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ



Εμβολιασμός Ενηλίκων

“Ενημερωθείτε Υπεύθυνα”
απο ένα φαρμακείο του δικτύου.

ΓΕΝΙΚΑ

Ο εμβολιασμός ενηλίκων είναι εξίσου σημαντικός όσο και ο εμβολιασμός των παιδιών όσο αναφορά την καλύτερη προστασία του ιδίου του ατόμου και της κοινωνίας ενάντιας σε παθογόνα που δημιουργούνε πολύπλοκα και σε μερικές περιπτώσεις θανατηφόρα προβλήματα υγείας. Το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών ενηλίκων συμπεριλαμβάνει τα παρακάτω:



ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΡΙΠΗΣ

Η γρίπη είναι μια οξεία νόσος του αναπνευστικού συστήματος που προκαλείται από τους ιούς της γρίπης. **Υπάρχουν τρεις τύποι ιών γρίπης**, οι Α, Β και C. Οι ιοί τύπου Α ή Β αποτελούν τα κύρια αίτια γρίπης στον άνθρωπο, ενώ οι περιπτώσεις γρίπης από ιούς τύπου C είναι πολύ σπάνιες. Οι ιοί της γρίπης προσβάλλουν το ανώτερο ή/και το κατώτερο τμήμα του αναπνευστικού συστήματος (μύτη, φάρυγγας, λάρυγγας, βρόγχοι).

Η γρίπη μεταδίδεται από το ένα άτομο στο άλλο όταν ένας ασθενής βήχει, φταρνίζεται ή μιλά και διασπείρει τους ιούς στον αέρα με τη μορφή πολύ μικρών, αόρατων σταγονιδίων. Οι ιοί της γρίπης επίσης μεταδίδονται μέσω των χειρών, όταν κάποιος αγγίζει αντικείμενα και επιφάνειες που έχουν μολυνθεί και στη συνέχεια πιάνει τα μάτια του, τη μύτη ή το

ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΡΙΠΗΣ

στόμα του. Οι ενήλικες μπορεί να μεταδώσουν τη νόσο μία ημέρα πριν αρρωστήσουν έως 5–7 ημέρες από τη στιγμή που θα εκδηλώσουν τα συμπτώματα.

Τα συμπτώματα της γρίπης συνήθως ξεκινούν απότομα και περιλαμβάνουν υψηλό πυρετό, πόνους των μυών και των αρθρώσεων, πονοκέφαλο, έντονη κόπωση, καταρροή, πονόλαιμο, βήχα (συνήθως ξηρό). Τα παιδιά μπορεί να παρουσιάζουν συμπτώματα από το γαστρεντερικό, όπως ναυτία, εμέτους, διάρροια, ενώ στους ενήλικες τα συμπτώματα αυτά είναι σπάνια.

Τα συμπτώματα αρχίζουν 1–4 ημέρες μετά την προσβολή από τον ιό και διαρκούν 2–7 ημέρες, ο βήχας όμως μπορεί να επιμένει για αρκετό χρονικό διάστημα.

Όσον αφορά τους ενήλικες, τα συμπτώματα για τα οποία θα πρέπει άμεσα να συμβουλευτείτε τον γιατρό σας είναι:

- υψηλός και προτεινόμενος πυρετός
- δύσπνοια
- πόνος ή αίσθημα πίεσης στο στήθος
- λιποθυμικά επεισόδια
- σύγχυση
- πολλοί ή προτεινόμενοι έμετοι

Η γρίπη μπορεί να προκαλέσει από ήπια έως και σοβαρή νόσηση και μερικές φορές μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο. Οι περισσότεροι υγιείς άνθρωποι ξεπερνούν τη γρίπη χωρίς να παρουσιάσουν επιπλοκές, ορισμένα άτομα όμως που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για σοβαρές επιπλοκές από τη γρίπη. Μερικές από τις επιπλοκές αυτές είναι η πνευμονία από τον ίδιο τον ιό της γρίπης ή από μικρόβια, κυρίως από πνευμονιόκοκκο, η αφυδάτωση, οι κρίσεις άσθματος στα άτομα που πάσχουν από βρογχικό άσθμα, η παρόξυνση της χρόνιας βρογχίτιδας, η επιδείνωση της καρδιακής ανεπάρκειας ή του διαβήτη.

ΕΜΒΟΛΙΟ ΓΡΙΠΗΣ

Ο εμβολιασμός κατά της γρίπης ξεκίνησε τη δεκαετία του 1930, ενώ η μεγάλης κλίμακας διαθεσιμότητα στις Ηνωμένες Πολιτείες ξεκίνησε το 1945. Περιλαμβάνεται στον Πρότυπο Κατάλογο Βασικών Φαρμάκων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, έναν κατάλογο με τις πιο σημαντικές φαρμακευτικές ουσίες που είναι απαραίτητες σε ένα σύστημα υγείας. Μία φορά τον χρόνο δημιουργείται μια νέα έκδοση του εμβολίου, επειδή ο ιός της γρίπης μεταλλάσσεται πολύ γρήγορα.

ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΕΤΑΝΟΥ, ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑΣ, ΚΟΚΚΥΤΗ (TDAP-IPV)

Ο τέτανος είναι λοιμώδης ασθένεια η οποία προκαλείται από το βακτήριο (*Clostridium tetani*). Το κλωστρίδιο, αφού εισέλθει στον οργανισμό μέσω ενός τραύματος, πολλαπλασιάζεται και παράγει τοξίνες, μια εκ των οποίων επηρεάζει το νευρικό σύστημα, με αποτέλεσμα να εκδηλώνονται τοπικοί ή γενικευμένοι σπασμοί.

Τα συμπτώματα από τον τέτανο ξεκινούν να εμφανίζονται όταν οι νευροτοξίνες πλησιάσουν τα νευρικά κύτταρα τα οποία αναστέλλουν τη σύσπαση των μυών. Συνήθως απαιτούνται 7-10 μέρες μετά τον τραυματισμό για να εμφανιστεί η συμπτωματολογία. Ανάλογα με τα νευρικά κύτταρα που επηρεάζονται μπορεί να εμφανιστούν μια πλειάδα από συμπτώματα, τα οποία μπορεί να είναι τοπικά ή γενικευμένα. Τα τοπικά συμπτώματα, αν αφεθούν χωρίς θεραπεία, οδηγούν σε γενικευμένη συμπτωματολογία. Οι γενικευμένοι σπασμοί είναι επώδυνοι, ενώ οι σπασμοί των λαρυγγικών ή αναπνευστικών μυών οδηγούν σε αναπνευστική ανεπάρκεια.

Επηρεάζεται ολόκληρο το αυτόνομο νευρικό σύστημα και είναι ιδιαίτερη επικίνδυνη είναι η καρδιαγγειακή συμπτωματολογία, με επεισόδια ταχυκαρδίας ή και άλλες αρρυθμίες.

Το πρώτο, και πιο συχνό, τοπικό σύμπτωμα είναι ο τριγμός των δοντιών του στόματος, λόγω σπασμού των μυών της κάτω γνάθου. Αργότερα ακολουθεί η αυχενική δυσκαμψία, που οφείλεται στο ότι η νευροτοξίνη επηρέασε περισσότερα κρανιακά νεύρα.

Η πρόληψη του τετάνου γίνεται με εμβολιασμό. Σε ενήλικες που έχουν πλήρη εμβολιασμό έναντι του τετάνου κατά την παιδική ηλικία προτείνεται μια επαναληπτική δόση μεταξύ 19 και 25 ετών και μετά αναμνηστική

ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΕΤΑΝΟΥ, ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΔΑΣ, ΚΟΚΚΥΤΗ (TDAP-IPV)

δόση ανά δεκαετία. Η νόσηση από τέτανο δεν προκαλεί ανοσία.

Χορηγείται και μαζί με τα εμβόλια για διφθερίτιδα και κοκκύτη.

Η διφθερίτιδα είναι οξεία λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος. Προκαλείται από το βακτήριο *Corynebacterium diphtheriae*. Μεταδίδεται με τα σταγονίδια της αναπνοής από ασθενείς και σπανιότερα από μολυσμένα τρόφιμα ή αντικείμενα. Η νόσος που προκαλεί χαρακτηρίζεται από:

- » πονόλαιμο
- » χαμπλό πυρετό,
- » μια προσκολλημένη μεμβράνη στις αμυγδαλές, στο φάρυγγα και / ή στη ρινική κοιλότητα.

Οι λιγότερο κοινές συνέπειες περιλαμβάνουν μυοκαρδίτιδα (περίπου 20% των περιπτώσεων) και περιφερική νευροπάθεια (περίπου 10% των περιπτώσεων).

Το βακτηρίδιο της διφθερίτιδας προκαλεί την παραγωγή μίας τοξίνης, η οποία επιδρά στο κεντρικό νευρικό σύστημα και προκαλεί παραλύσεις σε διάφορα όργανα του σώματος.

Ο κοκκύτης είναι μία εξαιρετικά μεταδοτική βακτηριακή νόσος. Αρχικά, τα συμπτώματα είναι συνήθως παρόμοια με εκείνα του κοινού κρυολογήματος με ρινική καταρροή, πυρετό, και ήπιο βήχα. Αυτό στη συνέχεια ακολουθείται από εβδομάδες σοβαρών σπασμών βήχα. Ο βήχας μπορεί να διαρκέσει για 10 ή περισσότερες εβδομάδες. Ένα άτομο μπορεί να βήχει τόσο σκληρά ώστε να κάνει εμετό ή να σπάσει ένα πλευρό. Η χρονική περίοδος μεταξύ μόλυνσης και έναρξης των συμπτωμάτων είναι συνήθως επτά έως δέκα ημέρες. Η ασθένεια μπορεί να εμφανιστεί σε εκείνους που έχουν εμβολιαστεί, αλλά τα συμπτώματα είναι ηπιότερα.



ΕΜΒΟΛΙΟ ΙΛΑΡΑΣ, ΠΑΡΩΤΙΤΙΔΑΣ, ΕΡΥΘΡΑΣ (MMR)

Επίσης ένα εμβόλιο που προστατεύει από 3 παθογόνα.

Η Ιλαρά είναι ιογενής λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν:

- » πυρετό
- » βήχα
- » καταρροή
- » κοκκίνισμα των ματιών και γενικά, ένα κληιδοβλατιδώδες ερυθηματώδες εξάνθημα.

Συχνές επιπλοκές περιλαμβάνουν διάρροιες, φλεγμονή του μέσου ωτός και πνευμονία. Προκαλούνται εν μέρει λόγω της ανοσοκαταστολής που προκαλεί η ιλαρά. Λιγότερες συχνές επιπλοκές περιλαμβάνουν τις επιληψία, τύφλωση και φλεγμονή του εγκεφάλου.

Η ιλαρά μεταδίδεται με την αναπνοή (σε επαφή με υγρά από τη μύτη και το στόμα ενός μολυσμένου ατόμου, είτε άμεσα είτε μέσω του αέρα), και είναι εξαιρετικά μεταδοτική - το 90% των ανθρώπων που δεν έχουν ανοσία και μοιράζονται τον ίδιο χώρο με ένα μολυσμένο πρόσωπο θα νοσήσουν. Η ασυμπτωματική περίοδος επώασης ξεκινά 9-12 ημέρες μετά την αρχική έκθεση στον ιό και η νόσση διαρκεί 2-4 ημέρες πριν, μέχρι δύο 2-5 ημέρες μετά την εμφάνιση του εξανθήματος (δηλαδή 4-9 ημέρες συνολικά). Δεν υπάρχει εξειδικευμένη θεραπεία, αν και η υποστηρικτική φροντίδα μπορεί να βελτιώσει την έκβαση.

Η παρωτίτιδα (γνωστή και ως μαγουλάδες) είναι ιογενής νόσος. Τα αρχικά σημεία και συμπτώματα συνήθως περιλαμβάνουν πυρετό, μυϊκό πόνο, πονοκέφαλο και αίσθημα κόπωσης. Στη συνέχεια, ακολουθεί συνήθως επίπονη διόγκωση μίας ή και των δύο παρωτίδων. Τα συμπτώματα συνήθως λαμβάνουν χώρα 16 με 18 ημέρες μετά την έκθεση στον ιό και συνήθως υποχωρούν μετά από επτά με δέκα ημέρες. Επιπλοκές μπορεί να περιλαμβάνουν μηνιγγίτιδα (15%), παγκρεατίτιδα (4%), μόνιμη κώφωση και φλεγμονή των όρχεων, η οποία σε κάποιες περιπτώσεις οδηγεί σε στειρότητα. Οι γυναίκες μπορεί να αναπτύξουν φλεγμονή στις ωοθήκες, αλλά δε σχετίζεται με υπογονιμότητα.

Η ιογενής παρωτίτιδα είναι ιδιαίτερα μεταδοτική και εξαπλώνεται ταχύτατα ανάμεσα σε άτομα σε στενή επαφή. Ο ιός μεταδίδεται μέσω στα-

γονιδίων της αναπνοής ή με την άμεση επαφή με μολυσμένο άτομο. Οι άνθρωποι είναι μολυσματικοί για περίπου επτά μέρες πριν την έναρξη των συμπτωμάτων μέχρι οκτώ μέρες μετά. Μετά το πέρας της μόλυνσης, το άτομο αποκτά δια βίου ανοσία. Η επαναμόλυνση είναι πιθανή, αλλά η λοίμωξη τείνει να είναι πολύ ήπια.

Η ερυθρά είναι λοίμωξη η οποία προκαλείται από ιό. Συνήθως είναι ήπια και πάνω από τους μισούς που προσβάλλονται να μην αντιλαμβάνονται ότι νοσούν. Περίπου δύο εβδομάδες μετά την έκθεση μπορεί να εμφανιστεί εξάνθημα το οποίο να παραμένει για τρεις μέρες. Συνήθως εμφανίζεται πρώτα στο πρόσωπο και στη συνέχεια επεκτείνεται στο υπόλοιπο σώμα. Το εξάνθημα δεν είναι τόσο έντονο όσο αυτό της ιλαράς και μερικές φορές μπορεί να προκαλεί φαγούρα. Η λεμφαδενοπάθεια είναι συνήθης και διαρκεί μερικές εβδομάδες. Άλλα πιθανά συμπτώματα είναι ο πυρετός, ο πονόλαιμος και η κόπωση. Στους ενήλικες είναι συννηθισμένη η αρθραλγία. Οι επιπλοκές μπορεί να περιλαμβάνουν αιμορραγία, ορχίτιδα και νευρίτιδα. Η λοίμωξη στην αρχή της εγκυμοσύνης μπορεί να οδηγήσει σε αποβολή ή σε σύνδρομο συγγενούς ερυθράς. Η συγγενής ερυθρά μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στα μάτια, όπως καταρράκτη, στα αυτιά, όπως κώφωση, στην καρδιά και στον εγκέφαλο. Η ερυθρά συνήθως μεταδίδεται μέσω του αέρα, με μολυσμένα σταγονίδια βήχα. Οι νοσούντες είναι μεταδοτικοί κατά τη διάρκεια της εβδομάδας πριν και μετά την εμφάνιση του εξανθήματος. Τα μωρά με συγγενή ερυθρά μπορούν να μεταδώσουν τον ιό για πάνω από ένα χρόνο. Μετά την ανάρρωση, έχει αποκτηθεί ανοσία για μελλοντικές μολύνσεις.

ΕΜΒΟΛΙΟ ΑΝΕΜΟΒΛΟΓΙΑΣ

Η ανεμοβλογιά είναι εξαιρετικά μεταδοτική ιογενής εξανθηματική νόσος. Είναι κυρίως παιδική νόσος και αποτελεί τη πρωτοπαθή λοίμωξη από το ιό του έρπητα ζωστήρα. Αν η νόσος εκδηλωθεί σε ενήλικες είναι πιο σοβαρή και μπορεί να οδηγήσει σε διάμεση πνευμονία. Η ανεμοβλογιά μπορεί να παραμείνει σε λανθάνουσα μορφή και να εκδηλωθεί αργότερα σαν έρπης ζωστήρας.

Ο ιός εισέρχεται στον οργανισμό με σωματίδια και αρχικά εγκαθίσταται στις αμυγδαλές και στο



ΕΜΒΟΛΙΟ ΑΝΕΜΟΒΛΟΓΙΑΣ

βλεννογόνο του αναπνευστικού συστήματος και μετά στους τοπικούς λεμφαδένες. Στη συνέχεια εισέρχεται στο αίμα και εισέρχεται στο ήπαρ, το σπλήνα και άλλα όργανα, όπου και αναπαράγεται. Αυτή η περίοδος επώασης διαρκεί 11 με 13 μέρες και μετά ο ιός εισέρχεται πάλι στο αίμα και εξαπλώνεται στο δέρμα. Ο ιός προκαλεί εξάνθημα μαζί με πυρετό και συστηματικά συμπτώματα, όπως κεφαλαλγία. Ο άρρωστος μεταδίδει τον ιό 2 μέρες πριν την εμφάνιση του εξανθήματος μέχρι και 6 μέρες μετά. Ο ιός της ανεμοβλογιάς μεταδίδεται με σταγονίδια από την μύτη ή το στόμα, που περιέχουν τον ιό. Μεταδίδεται πολύ εύκολα. Άτομα που μένουν στο ίδιο σπίτι με τον άρρωστο έχουν πιθανότητα 95% να μολυνθούν.

Μετά την πρώτη λοίμωξη (ανεμοβλογιά), ο ιός παραμένει στα νευρικά κύτταρα και μπορεί να ενεργοποιηθεί ξανά σε ενήλικες ή όταν η κυτταρική ανοσία του ασθενούς εξασθενίσει, με αποτέλεσμα την εμφάνιση έρπη ζωστήρα.

Μία δόση αποτρέπει το 95% ήπιας μορφής της νόσου και το 100% σοβαρής μορφής της νόσου. Δύο δόσεις του εμβολίου είναι πιο αποτελεσματικές από ό,τι η μία.

Το εμβόλιο είναι πολύ ασφαλές. Στις μικρότερες σημασίας παρενέργειες περιλαμβάνονται πόνος στο σημείο της έγχυσης, πυρετός και εξάνθημα.

Το εμβόλιο της ανεμοβλογιάς έγινε για πρώτη φορά εμπορικά διαθέσιμο το 1984

ΕΜΒΟΛΙΟ ΕΡΠΗΤΑ ΖΩΣΤΗΡΑ

Μετά το πέρας της αρχικής λοίμωξης από ανεμοβλογιά, ο ιός παραμένει ανενεργός στα νευρικά κύτταρα και του αυτόνομου νευρικού συστήματος (ΑΝΣ), χωρίς να προκαλεί συμπτώματα.

Μετά από χρόνια ή δεκαετίες από την αρχική λοίμωξη, ο ιός μπορεί να ξεφύγει από το σώμα των νευρικών κυττάρων και να εγκατασταθεί στα δερματικά κύτταρα της γύρω περιοχής. Η εξάπλωση του ιού στα δερματικά κύτταρα μπορεί να προκαλέσει επώδυνο εξάνθημα. Παρόλο που το εξάνθημα συνήθως θεραπεύεται αυτόματα μετά από 2 έως 4 εβδομάδες, ορισμένοι ασθενείς παρουσιάζουν νευρολογικά συμπτώματα στη γειτονική περιοχή για μήνες ή και για χρόνια, μια πάθηση που ονομάζεται μετα-ερπητική νευραλγία.

Σε όλο τον κόσμο, ο επιδημιολογικός δείκτης του έρπητα ζωστήρα κυμαίνεται από 1,2 έως 3,4 περιστατικά ανά 1000 άτομα το χρόνο, αυξάνεται δε σε ηλικίες μεγαλύτερες από 65 χρόνων σε έως 11,8 περιστατικά ανά 1.000 άτομα το χρόνο.

Το εμβόλιο κατά του ιού αποτελεί τον πιο αποτελεσματικό τρόπο να μειωθούν τα περιστατικά του έρπητα ζωστήρα καθώς και της μετα-ερπητικής νευραλγίας όπως επίσης και να μειωθεί η σοβαρότητα των συμπτωμάτων σε περίπτωση έξαρσης.

ΕΜΒΟΛΙΟ ΕΡΠΗΤΑ ΖΩΣΤΗΡΑ

Ο Πνευμονιόκοκκος είναι το συχνότερο μικροβιακό αίτιο πνευμονίας στον άνθρωπο. Μεταδίδεται από άτομο σε άτομο με τις αναπνευστικές εκκρίσεις όπως το σάλιο ή οι βλέννες. Η μετάδοση όμως του μικροβίου δεν συνεπάγεται απαραίτητα με την εμφάνιση της νόσου. Υπάρχουν πάνω από 90 τύποι πνευμονιόκοκκου, από τους οποίους μερικοί μόνο είναι υπεύθυνοι για την πλειοψηφία των περιπτώσεων νόσησης.

Εκτός από πνευμονία, προκαλεί ωτίτιδα, μηνιγγίτιδα, βακτηριαίμια και μπορεί να προκαλέσει λοίμωξη του κεντρικού νευρικού συστήματος που θέτει σε κίνδυνο την ζωή του ασθενούς. Η πνευμονία μπορεί να σκοτώσει 5 στους 100 ασθενείς ανάλογα με την γενική κατάσταση της υγείας.

Η νόσος παρουσιάζεται πάντα με πυρετό, βήχα, δύσπνοια, πόνο στο στήθος, πονοκέφαλο, θόλωση του επιπέδου συνείδησης. Η ανεξέλεγκτη φλεγμονώδης αμυντική απάντηση του οργανισμού στο μικρόβιο οδηγεί σε σήψη και θάνατο.

Υπάρχουν δυο είδη αντιπνευμονιοκοκκικών εμβολίων, το 23δύναμο και το νεότερο 13δύναμο εμβόλιο, που φτιάχνονται έναντι των 23 και 13 συχνότερων παθογόνων ορότυπων του μικροβίου.

HPV

Ο HPV (Ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων) είναι ένας ιός που μολύνει το δέρμα και τις βλεννογόνους μεμβράνες των ανθρώπων και ορισμένων ζώων. Σύμφωνα με τους Bernard και συνεργάτες (2010) μέχρι στιγμής έχουν αναγνωρισθεί 189 υπότυποι του ιού των θηλωμάτων (PV) από τους οποίους οι 120 υπότυποι προσβάλλουν τον άνθρωπο -ιος HPV, και περίπου οι 40 είναι σεξουαλικά μεταδιδόμενοι.

HPV

Κάποιες μορφές του HPV μπορούν να προκαλέσουν κονδυλώματα, ενώ κάποιες άλλες μορφές μπορεί να προκαλέσουν μόλυνση, η οποία να επιφέρει προ-καρκινικές δυσπλασίες. Όλοι οι υπότυποι του HPV μεταδίδονται μέσω δερματικής επαφής και, επομένως, δεν απαιτείται πλήρης σεξουαλική επαφή για τη μετάδοση.

Μια ομάδα περίπου 40 μορφών του HPV μεταδίδονται μέσω σεξουαλικής επαφής και μολύνουν την περιοχή των γεννητικών οργάνων. Μερικές μορφές του HPV μπορούν να προκαλέσουν κονδυλώματα, που δεν είναι καρκινογόνα. Ωστόσο, άλλες μορφές του ιού που επίσης επηρεάζουν τα γεννητικά όργανα, δεν προκαλούν κανένα σύμπτωμα.

Η εμμένουσα λοίμωξη με τους υψηλής και αμφιλεγόμενης/μεσαίας (με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία) επικινδυνότητας υπότυπους του ιού HPV έχει την τάση να μην υποστρέφει και να ενσωματώνεται στο ανθρώπινο DNA με αποτέλεσμα να οδηγεί αρχικά σε προκαρκινικές αλλοιώσεις. Αυτές είναι προ-καρκινικές δυσπλασίες και ενδέχεται να εξελιχθούν σε καρκίνο. Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας για να δημιουργηθεί πρέπει πρώτα να υπάρχει μόλυνση από τον HPV (αυτό ισχύει σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις).

Στις 8 Ιουνίου του 2006 εγκρίθηκε η χορήγηση του εμβολίου Gardasil. Το εμβόλιο προστατεύει τον οργανισμό από τους τύπους 6,11,16 και 18, από τους οποίους μόνο οι 16 και 18 μπορούν να προκαλέσουν καρκίνο.

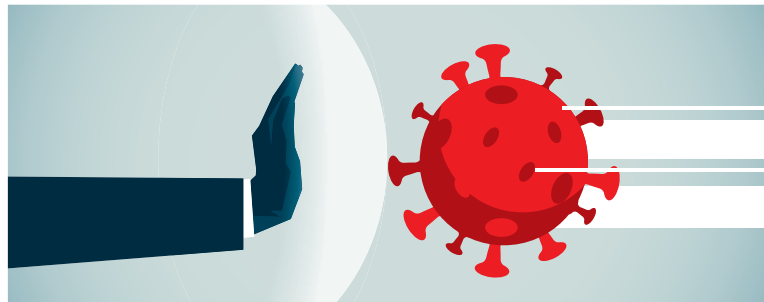
Το εμβόλιο είναι προτιμότερο να χορηγείται σε εφήβους από 15 ετών μέχρι και νεαρούς ενήλικες 26 ετών και σε άτομα με ανοσοκαταστολή.

ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Α (HEP A)

Ο ιός της ηπατίτιδας Α μεταδίδεται άμεσα και έμμεσα, μέσω των κοπράνων. Η αποβολή του ιού στα κόπρανα είναι μέγιστη 2 εβδομάδες πριν από την εμφάνιση του ίκτερου και μια εβδομάδα μετά, συνεχίζεται δε σε μικρότερη ένταση ως και για μήνες μετά την αποδρομή του ίκτερου. Η άμεση μετάδοση γίνεται μέσω της εντερο-στοματικής οδού και αφορά οικογένειες ή κοινωνικές ομάδες σε συνθήκες συγχρωτισμού. Η έμμεση μετάδοση οφείλεται στη μεγάλη ανθεκτικότητα του ιού στο περιβάλλον, και γίνεται μέσω του νερού και των μολυσμένων τροφίμων (συνθήκες

θαλασσινά και λαχανικά). Μετάδοση μπορεί να γίνει και κατά την αιμική φάση με μεταγγιση μολυσμένου αίματος ή παραγώγων του, με μολυσμένες σύριγγες ή από τη μητέρα στο έμβρυο.

Το εμβόλιο ηπατίτιδας Α είναι αποτελεσματικό περίπου στο 95% των περιπτώσεων και διαρκεί τουλάχιστον 15 χρόνια, ίσως και σε ολόκληρη τη ζωή του ατόμου.



ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β (HEP B)

Η ηπατίτιδα Β είναι μια ιογενής λοιμώδης και φλεγμονώδης ασθένεια του ήπατος. Η οξεία ηπατίτιδα Β περιλαμβάνει συμπτώματα όπως φλεγμονή του ήπατος, εμετό, ίκτερο και σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσει σε θάνατο. Η χρόνια ηπατίτιδα Β μπορεί να προκαλέσει κίρρωση του ήπατος καθώς και ηπατικό καρκίνο, ένα καρκίνωμα που δεν αντιδρά στην χημειοθεραπεία.

Ο ιός μεταδίδεται με την έκθεση σε μολυσμένο αίμα ή σε άλλα βιολογικά υγρά, όπως κατά τη σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη. Μπορεί να μεταδοθεί από τη μητέρα στο παιδί κατά την διάρκεια του τοκετού. Επίσης μπορεί να μεταδοθεί μέσω χρήσης προσωπικών αντικείμεμων άλλων (όπως ξυραφάκι, οδοντόβουρτσα, νυχοκόπτης, σκουλαρίκια) και με μεταγγιση αίματος. Μια άλλη μορφή μετάδοσης είναι με τρύπημα από μολυσμένη βελόνα (όταν γίνεται τατουάζ ή piercing σώματος με βελόνες που δεν έχουν καθαριστεί ή κατά την κοινή χρήση συριγγίων για ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών). Σύμφωνα με τους περισσότερους ερευνητές,

ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ Β (ΗΕΡ Β)

η ηπατίτιδα Β δεν μεταδίδεται με θηλασμό, αγκάλιασμα, φιλή, κράτημα χεριού, χειραψία, βήχα, φτάνισμα ή τρώγοντας φαγητό που ετοίμασε κάποιος φορέας.

Το εμβόλιο χορηγείται σε 3 δόσεις (0, 1 και 6 μήνες). Η αναμενόμενη προστασία αναπτύσσεται μετά την 3η δόση.

ΕΜΒΟΛΙΟ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΟΚΟΚΚΟΥ

Ο κύριος αιτιολογικός παράγοντας της μηνιγγίτιδας είναι η *Neisseria meningitidis*. Μεταδίδεται από άτομο σε άτομο με στενή επαφή μέσω των αναπνευστικών εκκρίσεων ή του σιέλου. Η *Neisseria meningitidis* έχει παγκόσμια κατανομή, ενώ ποσοστό 5-10% του πληθυσμού είναι δυνατόν να είναι ασυμπτωματικοί φορείς της νόσου.

Ο μηνιγγιτιδόκοκκος (*Neisseria meningitidis*) παρουσιάζει 13 οροομάδες από τις οποίες οι Α, Β, C, Υ και W-135 είναι υπεύθυνες για την πλειοψηφία των περιπτώσεων διεισδυτικής νόσου. Οι οροομάδες Α, Β, C προκαλούν το 90% των περιπτώσεων. Η οροομάδα C ευθύνεται για κεραυνοβόλες, αιφνίδιες μορφές μηνιγγίτιδας. Στην Ευρώπη επικρατούν οι οροομάδες Β και C ενώ στην Αφρική και την Ασία η οροομάδα Α. Σύμφωνα με δεδομένα του ΚΕ.ΕΑ.Π.ΝΟ. στην Ελλάδα επικρατεί η οροομάδα Β.

Ανάλογα με το αίτιο τα συμπτώματα μπορεί να διαφοροποιηθούν. Δεν παρουσιάζεται πάντα το σύνολο των συμπτωμάτων. Η βακτηριακή μηνιγγίτιδα μπορεί να εμφανιστεί με αιφνίδιο πυρετό, κεφαλαλγία και δυσκαμψία αυχένα. Μπορεί να συνυπάρχουν και άλλα συμπτώματα όπως ναυτία, έμετοι, φωτοφοβία, σύγχυση.

Τα τυπικά συμπτώματα βακτηριακής μηνιγγίτιδας μπορεί να εμφανιστούν μέσα σε λίγες ώρες ή ακόμα και λίγες ημέρες από την έκθεση (συνήθως μετά από 3-7 ημέρες). Το φάσμα της μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου ποικίλλει από πυρετό και ασυμπτωματική βακτηριαιμία ως σπηλαιμία, τοξική καταπληξία και θάνατο.



ΕΜΒΟΛΙΟ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΟΚΟΚΚΟΥ

Ο χρόνος επώασης είναι 2 ως 10 ημέρες και η περίοδος μεταδοτικότητας του μηνιγγιτιδόκοκκου είναι όλη η περίοδος κατά την οποία ανευρίσκεται στο σάλιο και στις ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις.

Ο εμβολιασμός αποτελεί το πιο αποτελεσματικό μέτρο πρόληψης. Όσον αφορά στην βακτηριακή μηνιγγίτιδα, τα εμβόλια που κυκλοφορούν δεν καλύπτουν όλα τα βακτήρια που προκαλούν μηνιγγίτιδα. Αποτελεσματικά εμβόλια (κατά της μηνιγγίτιδας) κυκλοφορούν για τον μηνιγγιτιδόκοκκο (στελέχη Α, C, Υ και W135).

Όσον αφορά στην ιογενή μηνιγγίτιδα (που μπορεί να είναι σύμπτωμα ασθένειας από παθογόνο), διαθέσιμα εμβόλια υπάρχουν για την πρόληψη της πολιομυελίτιδας, ιλαράς, παρωτίτιδας, ανεμευλογιάς, γρίπης και λύσσας.

ΕΜΒΟΛΙΟ ΑΙΜΟΦΙΛΟΥ ΙΝΦΛΟΥΕΝΤΖΑΣ ΤΥΠΟΥ Β (HIB)

Ο Αιμόφιλος της ινφλουέντζας είναι είδος βακτηρίων. Ανάλογα με τον τύπο του αντιγόνου διακρίνεται σε 6 τύπους (a, b, c, d, e, f). Μεταδίδεται μέσω του αναπνευστικού συστήματος με σταγονίδια. Μπορεί να προκαλέσει πνευμονία, επιγλωσσίτιδα, εμπύημα, μηνιγγίτιδα και άλλες συστηματικές λοιμώξεις. Η θνητότητα της μηνιγγίτιδας από αιμόφιλο της ινφλουέντζας τύπου b χωρίς θεραπεία, μπορεί να φτάσει το 90%.

Τα στελέχη Hib προκαλούν συστηματική νόσο διά την αναπνευστική οδό σε απομακρυσμένες περιοχές, όπως οι μήνιγγες, τα οστά και οι αρθρώσεις. Η σοβαρότερη εκδήλωση της λοίμωξης από Hib είναι η μηνιγγίτιδα.

Άλλες σπανιότερες διεισδυτικές καταστάσεις που μπορεί να οφείλονται στη λοίμωξη από Hib είναι η οστεομυελίτιδα, η σπηκτική αρθρίτιδα, η περικαρδίτιδα, ο περικογχικός φλέγμονας, η ενδοφθαλμίτιδα, οι ουρολοιμώξεις και η βακτηριαιμία από άγνωστη εστία.

Προφύλαξη από τον αιμόφιλο της ινφλουέντζας τύπου b μπορεί να επιτευχθεί με χορήγηση εμβολίου. Σε χώρες, στις οποίες περιλαμβάνεται στο πρόγραμμα εμβολιασμού ως βασικό εμβόλιο, τα επίπεδα σοβαρών λοιμώξεων Hib έχουν μειωθεί πάνω από 90%. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη μείωση του επιπέδου της μηνιγγίτιδας, της πνευμονίας και της επιγλωσσίτιδας.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Ορισμένα άτομα μπορεί να έχουν παραλείψει κάποιον εμβολιασμό ή να μην έχουν λάβει τον συνιστώμενο αριθμό δόσεων ενός εμβολίου. Μπορεί να χρειαστεί να γίνει αναζήτηση στα μητρώα εμβολιασμού ή στα προγράμματα εμβολιασμού που ίσχυαν κατά τη γέννηση ενός ατόμου. Για ορισμένες ασθένειες, όπως η ανεμευλογιά και η ερυθρά, είναι δυνατό να πραγματοποιηθεί έλεγχος της ανοσίας ενός ατόμου.

Είναι πολύ σημαντικό να γίνονται και αναμνηστικές δόσεις ανάλογα το εμβόλιο (Το Τδap συνιστάται να γίνεται ανά δεκαετία και σε κάθε κύηση). Το εμβόλιο γρίπης χορηγείται κάθε χρόνο σε άτομα που ανήκουν στις παρακάτω ομάδες αυξημένου κινδύνου:

- » Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.
- » Ενήλικες με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες:
 1. Χρόνια νοσήματα αναπνευστικού
 2. Χρόνια καρδιακά νοσήματα
 3. Ανοσοκαταστολή
 4. Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο μεταβολικό νόσημα.
 5. Νεφροπάθεια.
 6. Παθήσεις ήπατος
 7. Φροντιστές, εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών, άτομα που έρχονται σε επαφή με πτηνά ή χοίρους.



Επίσης τα εμβόλια κατά του πνευμονιόκοκκου και του έρπη ζωστήρα πρέπει να γίνονται από άτομα 60 ετών και άνω, ειδικά αν έχουν επιβαρυντικούς παράγοντες.

Είναι εξίσου σημαντικό να εμβολιάζονται και τα άτομα που έρχονται σε στενή επαφή με άτομα της 3ης ηλικίας.

Είναι πολύ σημαντικό οι ταξιδιώτες να ενημερώνονται σωστά για το ποιά εμβόλια πρέπει να κάνουν ώστε να έχουν ένα ασφαλές ταξίδι σε χώρες όπου η φροντίδα υγείας δεν είναι ιδανική.

Οι άνθρωποι με ανοσοκαταστολή και που λαμβάνουν συγκεκριμένες θεραπείες που επηρεάζουν το ανοσοποιητικό σύστημα πρέπει να ενημερωθούν σωστά για τα εμβόλια που θα πρέπει να γίνουν και ποια θα πρέπει να αποφευχθούν.

Υπάρχει και συγκεκριμένος οδηγός εμβολίων για τους ασθενείς που θα κάνουν μεταμόσχευση.

Όσοι περισσότεροι άνθρωποι εμβολιάζονται ενάντια στα παραπάνω παθογόνα, τόσο πιο σύντομη μπορεί να είναι η εξαλειψή τους.

ΠΗΓΕΣ



- <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/emboliasmoi/ethniko-programma-emboliasmwn-epe-enhlikwn/9968-ethniko-programma-emboliasmwn-enhlikwn-2022>
- <https://vaccination-info.eu/el/emboliasmos-anaplirosis-kai-anamnistikos-doseis>
- <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/07/eidiki-ekdosi.pdf>
- <https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization>
- <https://www.galinos.gr/>
- <https://eody.gov.gr/>



Ο φαρμακοποιός και ο γιατρός σας είναι οι επιστημονικοί σύμβουλοι της υγείας σας. Συνεργαστείτε μαζί τους για συμβουλές και καθοδήγηση στη σωστή αντιμετώπιση και ανακούφιση των συμπτωμάτων που σας ταλαιπωρούν με την ορθή και ασφαλή χρήση των κατάλληλων σκευασμάτων.

Επισκεφτείτε το
πλησιέστερο φαρμακείο
Green Pharmacy
ή **σκανάρετε ΕΔΩ** →

