

Aydınlatıcı bilgi

Suçiçeği (Varisella) hastalığına karşı yapılan koruyucu aşılar

Suçiçeği, Varisella – Zoster virüsünün yol açtığı, son derece bulaşıcı ve dünya çapında yaygın olan bir hastalıktır. Hastalık doğrudan bedensel temas veya solunan hava üzerinden (tükürük enfeksiyonu) bulaşır. Hastalığın bulaşmasından yaklaşık 2 hafta sonra, yüksek ateş eşliğinde deride kabartılar meydana gelmeye başlar: Birbirinden bağımsız yerlerde bulunan küçük kırmızı lekeler, hızla mercimek büyüklüğünde, içi sıvı dolu kabarcıklara dönüşür ve bu kabarcıklar bir kaç gün sonra kuruyarak, kabuk bağlar. Hastalığın tipik bir belirtisi kaşıntı hissidir. Hastalığa yakalanan kişi, genellikle kabarcıkların görümesinden çıkmasından 2 gün öncesinden, son taze kabarcığın çıkmasından 5 gün sonrasına kadar hastalık bulaştırabilir. Derideki kabartıların iyileşmesinden sonra, omurilik ve beyin gangliyonlarında (sinir hücrelerinde) saklı kalan virüsler, özellikle yaşlı insanlarda ve bağışıklık sistemi zayıf olan kişilerde tekrar aktif hale gelerek, zona hastalığına (Zoster) sebep olabilirler.

Sağlıklı çocuklarda, suçiçeği vakalarında deride süper enfeksiyon, beyin iltihabı veya akciğer iltihabı gibi ağır komplikasyonların meydana gelmesi, nadir rastlanan bir durumdur. Ancak, gençlerde ve yetişkinlerde komplikasyon meydana gelme riski çok daha yüksektir. Bağışıklık sistemlerinde zayıflamış olan (doğuştan bulunan, sonradan ortaya çıkan veya ilaç kullanımından kaynaklanan) ve aşı koruması bulunmayan bütün hastalar özellikler risk altındadır. Kan kanseri (lösemi) olan çocuklarda, suçiçeği hastalığı ölümcül bir seyir bile izleyebilir.

Suçiçeği hastalığı, gebelik öncesinde su çiçeğine yakalanmamış veya bu hastalığa karşı aşı yaptırmayan hamile kadınlar için de tehlikelidir. Gebeliğin 20. haftasına kadar gerçekleşen enfeksiyonlarda, ana rahmindeki çocukta ağır deformasyonlar meydana gelebilir. Aşı koruması bulunmayan anne, doğumun gerçekleşeceği tarihe yakın bir dönemde (doğumdan 2 gün öncesinden, doğumdan sonraki 5 güne kadar olan süre) hastalanması halinde, yeni doğan çocukta hayati tehlike arz eden suçiçeği çıkması tehlikesi mevcuttur. Aşı koruması bulunan annelerin erken doğan çocuklarının, doğumdan sonraki ilk 6 hafta içerisinde suçiçeği hastalığına yakalanması halinde de hayati tehlike mevcuttur.

Yeni doğan çocuklarda ve bağışıklık sisteminde zayıflamış olan kişilerin suçiçeği hastalığına yakalanması durumunda

ise ağır komplikasyonların önlenmesi amacıyla antiviral ilaçlar verilebilir. Varisellere karşı gerçek bir korumayı ise sadece zamanında yapılacak olan bir aşı sağlar.

Aşı maddesi

Aşı maddesi zayıflatılmış ve canlı, aşılanan kişinin vücudunda çoğalan varisel-zoster virüslerinden oluşur. Söz konusu aşı maddesi deri altına enjekte edilir (subkutan enjeksiyon). Suçiçeği aşısı, 9 – 12 aylık dönemden itibaren yapılabilir. Aşının korumasının başlangıç zamanını doktorunuz size söyler. Suçiçeğine karşı 2 kez aşı olduktan sonra tıbbın günümüzdeki bilgilerine göre, tekrar aşısı gerekmez.

Kimler aşılanmalıdır?

Aşı takvimi çerçevesinde bütün çocuklara suçiçeği aşısı yapılması tavsiye edilir ve prensip olarak bu aşının 11. – 14. ayda yapılması gerekir. Güvenli bir aşı koruması sağlayabilmek amacıyla, 15 – 23 ay aralığındaki bütün çocuklar tekrar aşılanır. Ancak ikinci aşı, ilk aşının yapılmasından 4 – 6 hafta sonra da yapılabilir. Şimdiye kadar sadece bir kez aşılanan çocuklarda, 2. aşının da yapılması gerekir. Suçiçeği aşısı, kızamık, kabakulak ve kızamıkçık aşılarıyla (MMR aşısı) eşzamanlı olarak veya bu aşılardan en erken 4 hafta sonra da yapılabilir.

Şimdiye kadar suçiçeği hastalığına yakalanmamış ve henüz aşılanmamış iseniz, genel olarak aşağıda belirtilen kişilere 2 aşamalı aşının uygulanması önerilir:

- 18 yaşını doldurmamış çocuk ve gençler,
- Çocuk sahibi olmak isteyen kadınlar,

- Okul öncesi çağında bulunan çocukların bakımının yapıldığı kuruluşlarda (örneğin çocuk yuvaları) çalışacak personel (işe yeni başlayanlar özellikle)

Özellikle doğum yardımı, pediatri, onkoloji, yoğun bakım tıbbi ve bağışıklık sistemi zayıf olan kişilerin bakımını üstlenen birimlerde çalışan tıbbi personel.

Suçiçeği aşısının ayrıca aşı koruması bulunmayan ve hastalığa yakalanmaları halinde, riskli bir duruma düşecek olan veya hastalığı risk altında bulunan başka kişilere bulaştırabilecek olan kişilere yapılması tavsiye edilir. Bunlar bilhassa tümörü olan, ağır nörodermit hastalığı bulunan ve bağışıklık sistemini zayıf düşüren ağır tıbbi müdahale veya tedavi (örneğin organ nakli yapılacak olan veya ağır böbrek hastalığı veya otoimmün rahatsızlığı bulunanlarda veyabağışıklık sistemini bastıran ilaç alanlarda) uygulaması planlanan hastalardır. Bu hastaların kardeşleri, ebeveynleri ve diğer aile bireyleri, hasta bakıcıları ve tedaviyi üstlenen tıbbi personel de mutlaka aşılanmalıdır.

Olası bir enfeksiyondan birkaç gün sonra yapılan aşılarda da belirli koşullarda koruma sağlayabilir. Böyle durumlarda lütfen derhal doktorunuza başvurunuz.

Kimlerin aşılanmaması gerekir?

Akut ve tedavi edilmesi gereken, 38,5 °C'den yüksek ateşin görüldüğü bir hastalığa yakalanan kişiler aşılanmamalıdır. Aşının içerdiği maddelere karşı alerjisi olanlar aşı olmamalıdır. Bağışıklık eksikliği hastası olanlar da genelde aşılanmaz. Belirli şartlar altında istisnai uygulamalara gidilmesi mümkün ve gerekli olabilir. Aşı virüsü en azından teorik olarak ana rahmindeki çocuğa geçebileceğinden, bu aşı gebelik döneminde uygulanmamalıdır. Aynı sebepten dolayı, aşı uygulamasından sonraki 1 aylık dönem içerisinde hamile kalmaktan kaçınılmalıdır. Ancak, şimdiye kadar ana rahmindeki çocuğun zarar gördüğü kanıtlanmadığından, gebelik süresince yanlışlıkla yapılacak olan bir aşı, gebeliğin sonlandırılması için geçerli bir sebep değildir.

Aşının başarıyı ulaşmasını tehlikeye düşürmemek amacıyla, immünoglobulin verilmesinden veya kan nakli yapılmasından sonraki en az 3 aylık süre içerisinde aşı yapılmaz.

Bu durumlarda varisel enfeksiyonuna karşı nasıl korunabileceğinize ilişkin bilgileri, doktorundan öğrenebilirsiniz.

Aşıdan sonra nasıl davranılmalıdır?

Aşılanan kişinin özellikle özen göstermesi gereken bir durum yoktur; ancak aşı uygulamasından sonraki 1–2 haftalık dönem içerisinde, alışkın olunmayan bedensel aktivitelerden kaçınılmalıdır. Kan dolaşımı tepkileri vermeye eğimli olan veya kısa sürede beliren alerjik tepkiler gösterdiği bilinen kişilerde, aşıdan önce doktor bu durum hakkında bilgilendirilmelidir.

Aşı virüsleri son derece nadir rastlanan vakalarda temas halinde bulunulan kişilere bulaşabilir. Bundan dolayı, bağışıklık sistemi çok zayıf olan kişiler ve immun olmayan gebeler, aşılanan ve suçüçeği kabarcıkları oluşmaya başlayan kişilerle doğrudan temas kurmaktan kaçınılmalıdır. Bu öneri, son taze kabarcıkların ortaya çıkmasından sonraki 5 gün için dikkate alınmalıdır.

Teorik Reye Sendromu rizikoundan dolayı, aşının yapılmasından sonraki 6 haftalık dönem içerisinde salisilat (örneğin Aspirin) alınmamalıdır.

Aşı sonrasında meydana gelebilecek lokal ve genel tepkiler

Aşıdan sonra, hedeflenen bağışıklığın ve dolayısıyla hastalıklara karşı korumanın yanında, aşılananların azami %20'sinin aşı yerinde geçici kızarıklık veya ağrılı şişlik meydana gelebilir. Bu durum özellikle 2. aşısı yapılan yetişkinlerde gözlemlenebilir. Bu belirtiler, vücut ile aşı maddesi arasında yaşanan çatışmanın normal bir ifadesidir. Aşılanan her 10 kişiden birinin

vücut ısısında hafif – orta dereceli bir artış görülür. Aşılanan kişilerin %1 - %3'lük bir kısmında aşı uygulamasından sonraki 1 – 4 haftalık süre içerisinde, düşük sayıda kabarcık ve ateş görülen çok hafif suçiçeği belirtileri (“aşı hastalığı”) görülür. Bağışıklı sistemleri zayıf olan hastalarda bu belirtiler daha sık ve yoğun bir şekilde ortaya çıktığından, suçiçeği aşısı bu kişilere genelde uygulanmamalıdır. Ancak bu aşı, lösemi hastası çocuklarda, semptomların belirmediği bir aralıkta (remisyon) yapılır.

Aşı komplikasyonları mümkün müdür?

Aşı komplikasyonları, istenen bağışıklık sağlanması ve hastalıktan korumasının yanısıra aşı sonucunda gösterilen normal tepkileri aşan ve aşılanan kişinin sağlık durumunu belirgin bir şekilde zorlayan tepkilerdir. Varisel aşısından sonra alerjik reaksiyonlar nadiren görülür. Aşı maddesinde bulunan Framisetin/Neomisin maddesine karşı aşırı bir hassasiyetin söz konusu olması halinde, suçiçeğine karşı aşı uygulanmamalıdır. Literatürde, sağlıklı ve bağışıklı sistemleri zayıf olan insanlarla ilgili bazı münferit vakalarda derhal devreye giren alerjik tepkilerden, şok halinden, zona hastalığından veya akciğer iltihabından söz edilmektedir. Yine bazı münferit vakalarda, hastalığın aşılanan ve “aşı hastalığı” bulunan (deride kabartı) kişilerden, genelde zayıf bir bağışıklık sistemine sahip

olan ve temas sağlanan kişilere bulaştığı gözlemlenmiştir, Aynı zamanda Trombosit sayısında düşme de

mümkündür. Su çiçeği aşısıyla eş zamanki görülen nadir sinir hastalıklarında sebep-sonuç bağlantı kanıtlanmamıştır

Olası yan etkiler konusunda, aşığı yapan doktora danışılması

Bu broşürde yer alan bilgilere ek olarak, doktorunuza da danışabilirsiniz.

Aşı uygulamasından sonra, yukarıda belirtilen geçici lokal ve genel reaksiyonları aşan semptomların ortaya çıkması halinde, tabii ki aşığı yapan doktordan danışmanlık hizmeti alabilirsiniz.

Aşığı yapan doktora aşağıdaki adresten ulaşabilirsiniz:

Sorumluluk reddi

Bilgilendirme broşürünün orijinali (Son güncelleme: 09/2014), Alman Yeşil Hac Derneği'nin (Deutsches Grünes Kreuz e.V.) izniyle, Robert Koch Enstitüsü'nün (Robert Koch-Institut) görevlendirmesi üzerine tercüme edilmiştir. Esas alınacak metin, Almanca metindir; olası tercüme hataları ile Almanca metinde meydana gelen değişikliklerden dolayı, işbu çevirinin güncelliğine ilişkin sorumluluk üstlenilemez.

İsim: _____

Name

Suçiçeği hastalığına karşı koruyucu aşı*Schutzimpfung gegen Windpocken*

Suçiçeği hastalığına karşı yapılan koruyucu aşının uygulanmasına ilişkin broşür ektedir. Bu broşürde, aşılanarak önlenebilecek hastalığa, aşı maddesine, aşı uygulamasına, vücudun aşuya gösterdiği tepkilere ve olası aşı komplikasyonlarına ilişkin önemli bilgiler bulunmaktadır.

Anliegend erhalten Sie ein Merkblatt über die Durchführung der Schutzimpfung gegen Windpocken. Darin sind die wesentlichen Angaben über die durch die Impfung vermeidbare Krankheit, den Impfstoff, die Impfung sowie über Impfreaktionen und mögliche Impfkomplicationen enthalten.

Aşı yapılmadan önce aşağıdaki bilgilerin verilmesi rica olunur:

Vor Durchführung der Impfung wird zusätzlich um folgende Angaben gebeten:

1. Aşılanacak kişide bağışıklık eksikliği hastalığı (Doğuştan bulunan, sonradan ortaya çıkan veya ilaç kullanımından kaynaklanan) var mı?

Besteht bei dem Impfling eine Immundefizienzkrankheit (erworben, angeboren, durch Medikamente bedingt)?

Evet (Ja)

Hayır (Nein)

2. Hastanın bilinen bir alerjisi var mı?

Ist bei dem Patienten eine Allergie bekannt?

Evet (Ja)

Hayır (Nein)

Evetse, hangi: _____

wenn ja, welche?

3. Aşılanacak kişi son üç ay içerisinde immüoglobulin aldı mı veya kan nakli gerçekleştirildi mi?

Hat der Impfling in den vergangenen drei Monaten ein Immunglobulin erhalten oder wurde eine Bluttransfusion vorgenommen?

Evet (Ja)

Hayır (Nein)

4. Doğurgan yaştaki kadınların aşılanacak olması halinde: Hâlihazırda gebelik söz konusu mu?

Bei Impfung von Frauen im gebärfähigen Alter: Besteht zurzeit eine Schwangerschaft?

Evet (Ja)

Hayır (Nein)

Suçiçeği hastalığına karşı yapılan koruyucu aşuya ilişkin daha fazla bilgi edinmek istiyorsanız, aşuyu yapacak olan doktora danışabilirsiniz!

Falls Sie noch mehr über die Schutzimpfung gegen Windpocken wissen wollen, fragen Sie den Impfarzt!

Aşının yapılacağı gün aşı karneniz lütfen yanınızda olsun!

Zum Impftermin bringen Sie bitte das Impfbuch mit!

Muvafakat beyanı*Einverständniserklärung***Suçiçeği (varisela)hastalığına karşı yapılan koruyucu aşıya ilişkin muvafakat beyanı***zur Durchführung der Schutzimpfung gegen Windpocken (Varizellen)*

Aşılacak kişinin adı: _____
Name des Impflings

Doğum tarihi: _____
geb. am

Broşürün içeriği hakkında bilgi edindim ve bu broşürde yer alan bilgilere ek olarak, aşığı yapacak olan doktor tarafından şahsen bilgilerindirildim
Ich habe den Inhalt des Merkblatts zur Kenntnis genommen und bin von meinem Arzt/meiner Ärztin im Gespräch ausführlich über die Impfung aufgeklärt worden.

- Başka sorum yok.
Ich habe keine weiteren Fragen.
- Suçiçeği hastalığına karşı önerilen aşının yapılmasını onaylıyorum.
Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen Windpocken ein.
- Aşının yapılmasını reddediyorum. Aşığı reddetmemden kaynaklanabilecek muhtemel sakıncalar hakkında bilgilendirildim.
Ich lehne die Impfung ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung wurde ich informiert.

Notlar: *Vermerke* _____

Yer, tarih: *Ort, Datum* _____

Aşılacak kişinin veya bu kişiye bakmakla yükümlü olan kişinin imzası
Unterschrift des Impflings bzw. des Sorgeberechtigten

Doktorun imzası
Unterschrift des Arztes/der Ärztin