

## Informacja na temat szczepień ochronnych przeciwko półpaścowi – za pomocą szczepionki inaktywowanej podjednostkowej (rekombinowanej)

Półpasiec jest bardzo bolesną i miejscowo ograniczoną wysypką skórą, wywołowaną przez wirus ospy wietrznej-półpaśca. Jest to ten sam wirus, który jest czynnikiem chorobotwórczym ospy wietrznej. Szacuje się, że w Niemczech co roku na półpasiec choruje 300 000 osób, a tendencja ta ma charakter wzrostowy.

Półpasiec występuje tylko u osób, które wcześniej przechodziły zakażenie wirusem ospy wietrznej. Pierwszy w życiu kontakt z wirusem półpaśca i ospy wietrznej (VZV) prowadzi do zachorowania na ospę wietrzną, która w niektórych przypadkach może przebiegać w sposób niezauważony. Po wyleczeniu ospy wietrznej niektóre wirusy pozostają w zwojach nerwowych (czuciowych) rdzenia kręgowego oraz mózgu. Mogą tam przetrwać przez całe życie, nie wywołując żadnych objawów. Wraz z wiekiem, szczególnie u osób po pięćdziesiątym roku życia oraz u osób z osłabionym układem odpornościowym (również na skutek zażywania leków), wirusy mogą uaktywnić się ponownie. Reaktywacja zakażenia VZV prowadzi następnie do wystąpienia typowych objawów półpaśca w obszarze przebiegu zaatakowanych nerwów w postaci: parestezji, zaczerwienionej skóry, tworzenia się pęcherzyków na ograniczonym obszarze, zazwyczaj silnego bólu. Najczęściej objawy odnotowuje się na tułowiu lub na twarzy, z reguły tylko na ich połowie. Nazwa półpasiec wywodzi się od porażenia nerwów, które biorą początek w kręgosłupie i przebiegają wokół tułowia w formie (połowy) pasa.

Sam półpasiec nie przenosi się z człowieka na człowieka, jednakże chorzy mogą przenosić wirusa na osoby wrażliwe (nieodporne), np. z dziadków na wnuki, które następnie chorują na ospę wietrzną. Do przeniesienia zakażenia może dojść tylko poprzez wcieranie zawartości pęcherzyków, a nie poprzez kaszel i kichanie.

Półpasiec częściej występuje u osób w starszym wieku. W obszarze przebiegu zaatakowanego nerwu występują początkowo pęcherzyki na skórze, które następnie zasychają i pokrywają się strupami. Ból w obszarze zaatakowanych nerwów może utrzymywać się przez lata (neuralgia popółpaścowa). Oprócz potencjalnych komplikacji, takich jak paraliż lub dodatkowe infekcje bakteryjne w obszarach skórnych dotkniętych półpaścem, w rzadkich przypadkach zachodzi obawa wystąpienia zapalenia rdzenia kręgowego, opon mózgowych lub mózgu. W przypadku zaatakowania nerwów twarzy może dojść do zapalenia oka z zajęciem siatkówki lub nerwu wzrokowego, a także do wystąpienia problemów ze słuchem lub zaburzeń równowagi. Może wystąpić także porażenie mięśni twarzy. W niektórych przypadkach półpasiec może rozciągać się na przyległe obszary nerwowe, bardzo rzadko także w postaci rozsianej na cały organizm (łac. zoster generalisatus).

Jakkolwiek istnieją leki, które mogą przyspieszyć gojenie się zmian skórnych, jednakże możliwości terapeutyczne w odniesieniu do utrzymujących się nerwobóli są ograniczone. Szczepienia przeciwko półpaścowi stosuje się w celu ochrony przed samym półpaścem oraz przed występowaniem długotrwałego bólu (neuralgia popółpaścowa, PHN).

### Szczepionka

Szczepionka inaktywowana przeciwko półpaścowi jest produkowana za pomocą technologii rekombinowanego DNA. Zawiera ono białko istotne ze względu na reakcję immunologiczną, pochodzące z materiału genetycznego patogenów, które to białko jest związane z substancją wzmacniającą działanie szczepionki (adjuwantem). Szczepionka jest wstrzykiwana bezpośrednio do mięśnia (zastrzyk domięśniowy), najlepiej w obrębie ramienia. Szczepionka inaktywowana przeciwko półpaścowi jest zatwierdzona do stosowania u osób powyżej pięćdziesiątego roku życia.

Szczepionka ta może być podawana jednocześnie z inaktywowaną szczepionką przeciwko grypie, 23-walentną szczepionką przeciwko pneumokokom oraz szczepionką skojarzoną przeciwko tężcowi, błonicy i krztuścowi – w oddzielne części ciała (w prawe i lewe ramię). W zakresie równoczesnego podawania innych szczepionek, brak jest jeszcze doświadczeń.

### Kto powinien być szczepiony?

Stała Komisja ds. Szczepień (STIKO) zaleca szczepienia:

- jako standardowe szczepienie dla wszystkich osób powyżej 60. roku życia
- jak również dla osób powyżej 50. roku życia, u których występuje podwyższone zagrożenie dla zdrowia z powodu choroby podstawowej, takich jak np.:
- pacjentów z zaburzeniami układu odpornościowego, wrodzonymi, nabytymi lub spowodowanymi przez leki
- osób zakażonych wirusem HIV
- pacjentów cierpiących na reumatoidalne zapalenie stawów lub toczeń rumieniowaty układowy
- pacjentów cierpiących na przewlekłą chorobę zapalną jelit
- pacjentów cierpiących na przewlekłe choroby nerek
- pacjentów cierpiących na choroby płuc: POChP lub astmę
- pacjentów cierpiących na cukrzycę

Szczepionkę należy podawać 2-krotnie w odstępie co najmniej 2 miesiące, jednakże drugą dawkę nie później niż po upływie 6 miesięcy. Ochrony poszczepiennej można oczekiwać po upływie ok. 4 tygodni od podania 2. dawki szczepionki. To, czy po kilku latach nie będzie konieczne podanie kolejnej dawki, w chwili obecnej nie jest jeszcze wiadome.

### **Kto nie powinien zostać zaszczepiony?**

W przypadku ostrej, wymagającej leczenia choroby z gorączką (przekraczającą 38,5°C), szczepienie powinno zostać przesunięte. Nie powinny być także szczepione osoby cierpiące na alergię na którykolwiek ze składników szczepionki. O wyjątkach poinformuje Państwa lekarz.

Obecnie brak jest doświadczeń związanych z podawaniem szczepionki przeciwko półpaścowi kobietom w ciąży lub matkom karmiącym piersią, dlatego w celu zachowania ostrożności szczepienia należy w takich przypadkach unikać (szczepionka jest dopuszczona do stosowania tylko u osób, które ukończyły 50 lat).

Wobec osób, u których półpasiec już się rozwinął, szczepienie nie jest zalecane. Szczepionka nie nadaje się również do leczenia istniejącego zapalenia nerwów na tle popółpaścowym. Ewentualnie szczepienie w razie potrzeby może być wykonane w terminie późniejszym. W tej sprawie prosimy zasięgnąć opinii lekarza.

### **Sposób postępowania po szczepieniu**

Osoby zaszczepione nie muszą zmniejszać swojej zwykłej aktywności, jednakże w ciągu 3 dni po zaszczepieniu należy unikać nadmiernego wysiłku. W przypadku osób wykazujących skłonności do reakcji układu krążenia lub takich, u których znane są natychmiastowe alergie, przed zaszczepieniem należy o tych faktach poinformować lekarza. W przypadku skłonności do incydentalnych omdleń, szczepienie powinno się odbywać w pozycji leżącej.

### **Możliwe ogólne i miejscowe reakcje poszczepienne**

Po szczepieniu, oprócz docelowej odporności, a przez to nabycia ochrony przed chorobą, u osoby zaszczepionej, w miejscu zaszczepienia bardzo często (u  $\geq 10$  procent przypadków) pojawia się przejściowe zaczerwienienie lub bolesny obrzęk i stwardnienie, a także uczucie ciepła. Jest to wyraz zwykłej reakcji organizmu na szczepionkę. Ponadto w miejscu zaszczepienia może wystąpić swędzenie (ok. 1 do 10 procent przypadków), sporadycznie (0,1 do 1 procenta przypadków) może wystąpić obrzęk przyległych węzłów chłonnych. Bardzo często opisywane są bóle mięśni i głowy, uczucie zmęczenia, dreszcze i gorączka oraz dolegliwości żołądkowo-jelitowe (nudności i wymioty, bóle brzucha). Gorączka i dreszcze mogą występować częściej, jeśli jednocześnie podawana jest 23-walentna szczepionka przeciwko pneumokokom. Niekiedy pojawiają się bóle stawów. Sporadycznie, bezpośrednio po szczepieniu, w ramach psychogennej reakcji na ukłucie igłą (a nawet przed ukłuciem) występują omdlenia, którym w fazie odzyskiwania sił mogą towarzyszyć chwilowe zaburzenia widzenia, parestezje lub mimowolne ruchy (patrz również: „Sposób postępowania po szczepieniu”).

Wymienione reakcje mają z reguły charakter przejściowy oraz ustępują szybko i bez dalszych skutków.

### **Czy możliwe są komplikacje poszczepienne?**

Powikłania poszczepienne, reprezentujące następstwa przekraczające zwykłą wielkość reakcji poszczepiennych i wykazujące znaczny negatywny wpływ na stan zdrowia osoby szczepionej, występują bardzo rzadko. Po podaniu rekombinowanej szczepionki przeciwko półpaścowi, w korelacji czasowej ze szczepieniem rzadko obserwowano objawy skórne, a także reakcje alergiczne, m.in. wysypkę skórnią lub pokrzywkę. Tak jak w przypadku wszelkich innych szczepień, po podaniu tej szczepionki w rzadkich pojedynczych przypadkach nie można wykluczyć natychmiastowej reakcji alergicznej, a nawet wstrząsu.

### **Porady na temat działań ubocznych udzielane przez lekarza szczepiącego**

W uzupełnieniu do niniejszego pouczenia, Państwa lekarz zaoferuje Państwu możliwość odbycia rozmowy wyjaśniającej.

Jeżeli w następstwie szczepienia wystąpią objawy, które przekraczać będą wyżej wymienione szybko ustępujące reakcje miejscowe i ogólne, wówczas oczywiście do Państwa dyspozycji będzie lekarz szczepiący, który udzieli Państwu stosownej porady.

Z lekarzem szczepiącym można skontaktować się pod następującym adresem:

## Deklaracja zgody

### na przeprowadzenie szczepienia ochronnego przeciwko półpaścowi (herpes zoster) za pomocą szczepionki inaktywowanej

(Do dyspozycji są również formularze z papierem samokopiującym, które zgodnie z niem. ustawą o prawach pacjentów umożliwiają osobom szczepionym lub ich opiekunom prawnym otrzymanie kopii formularza.)

Imię i nazwisko osoby szczepionej \_\_\_\_\_

data ur. \_\_\_\_\_

Z treścią pouczenia zapoznałem(-am) się i w rozmowie z moim lekarzem otrzymałem(-am) wyczerpujące wyjaśnienia na temat szczepienia.

- Dalszych pytań nie mam.
- Wyrażam zgodę na zaproponowane szczepienie – szczepionką inaktywowaną – przeciwko półpaścowi.
- Odrzucam szczepienie. Zostałem(-am) poinformowany(-a) na temat możliwych następstw odrzucenia szczepienia.

Adnotacje: \_\_\_\_\_

Miejscowość, data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Podpis osoby szczepionej

\_\_\_\_\_  
Podpis lekarza

### Wykluczenie odpowiedzialności

Oryginalna wersja ulotki informacyjnej (06/2018) została przetłumaczona za uprzejmą zgodą Niemieckiego Zielonego Krzyża (zarejestrowane stowarzyszenie), na zlecenie Instytutu im. Roberta Kocha. Miarodajny jest tekst w wersji niemieckojęzycznej. Nie przyjmujemy odpowiedzialności z tytułu ewentualnych błędów tłumaczenia oraz braku aktualności niniejszego tłumaczenia w przypadku późniejszych nowelizacji oryginału niemieckojęzycznego.

Imię i nazwisko

Szczepienie ochronne  
przeciwko półpaścowi  
za pomocą szczepionki inaktywowanej

**Przed przeprowadzeniem szczepienia należy podać dodatkowo następujące dane:**

1. Czy osoba szczepiona jest obecnie zdrowa?

- Tak  nie

2. Czy u osoby szczepionej występują jakiegokolwiek znane alergie?

- Tak  nie

jeżeli tak, to jakie \_\_\_\_\_

3. Czy po poprzednich szczepieniach u osoby szczepionej występowały objawy alergiczne, wysoka gorączka lub jakiegokolwiek inne nietypowe reakcje?

- Tak  nie

Jeżeli chcą Państwo dowiedzieć się więcej na temat szczepień ochronnych przeciwko półpaścowi, prosimy zwrócić się do lekarza szczepiącego!

*Na szczepienie prosimy zabrać ze sobą książeczkę szczepień ochronnych!*