

## Zonaya karşı koruma aşısı (Herpes zoster, zoster) – Subunit ile- inaktif madde (rekombinant)

Zona (zoster), suçiçeği hastalığına (varisella) neden olan varicella zoster adlı virüsün meydana getirdiği, vücudun sınırlı ve belirli bölgelerinde görülen, çok ağrılı ve döküntülü bir deri hastalığıdır. Almanya'da tahminen her sene yaklaşık 300.000 kişi bu hastalığa yakalanmakla beraber bu oran giderek artmaktadır.

Zona yalnızca daha önce suçiçeği geçirmiş kişilerde görülmektedir. İnsanlar hayatlarında Varicella-Zoster-Virüsünle (VZV) ilk defa suçiçeği ile temas ettiklerinde bazı durumlarda hastalık kendini göstermeden de seyir eder. Suçiçeği iyileşirken virüslerin bazıları omuriliğin ve beyinin sinir düğümlerinde (ganglion) kalmaktadır. Virüsler burada herhangi bir hastalık belirtisi göstermeden bir ömür boyu kalabilmektedir. Yaşın artması ile özellikle 50 yaşından sonra ve bağışıklık sistemi zayıf (kullanılan ilaçlara da bağlı olarak) olan kişilerde virüsler tekrar aktif hale gelebilir. VZV enfeksiyonun yeniden aktifleşmesiyle sinirlerin tutulduğu alanlarda zoonun tipik hastalık belirtileri görülür; bu belirtiler arasında şunlar bulunmaktadır: kendini kötü hissetme, ciltte kızarma, genellikle vücudun bir bölümü veya yüzün belirli bir bölümünde kabarcıkların oluşması ve şiddetli ağrı. Genellikle vücudun veya yüzün bir yarısında olmak üzere en çok gövde ve yüzü etkilemektedir. Zona hastalığı ismini omurgadan başlayan ve gövdenin etrafında (yarım) kemer şeklinde geçen sinirlerin etkilenmesinden almaktadır.

Zonanın kendisi insandan insana bulaşmaz ancak hastalığa yakalanmış olan kişiler virüslere duyarlı (bağışıklık sistemi zayıf) olan kişilere (örn. hastalığın büyükanne ve büyükbabadan torunlara geçmesiyle) hastalığı bulaştırarak bu kişilerin suçiçeği çıkarmalarına neden olabilirler. Bulaşma öksürme veya hapsirme ile değil sadece kabarcıkların içinde bulunan maddenin sürülmesi ile gerçekleşebilir.

Zona daha çok yaşlı ilerlemiş olan kişilerde görülmektedir. Etkilenen sinirlerin bulunduğu bölgelerde ilk önce kabarcıklar oluşur, bunlar daha sonra kurur ve kabuk bağlar. Etkilenen sinir bölgelerindeki ağrılar yıllarca (zona sonrası nevralkji) sürebilir. Zonanın etkilediği deri yüzeylerinde görülen olası felç veya diğer bakteriyel enfeksiyonlar gibi komplikasyonların yanında nadiren de olsa omurilik, beyin zarı ve beyin iltihaplanması görülebilmektedir. Etkilenen sinirler yüzde bulunuyorsa gözde ve dolayısıyla ağtabakası veya göz sinirlerin iltihaplanmasına, işitme veya denge bozuklarına ve yüzde bulunan kasların felç olmasına neden olabilir. Hastalık bazı durumlarda zona görülen bölgenin bitişiğinde bulunan sinir bölgelerine, nadiren de olsa bütün vücuda (generalisatus) yayılabilir. Derideki döküntüleri çabuk iyileştirebilen ilaçlar bulunmaktadır. Ancak sinirlerle ilgili olan kalıcı ağrıları tedavi etme olasılıkları sınırlıdır. Zonaya karşı yapılan aşı, zona hastalığı ve uzun süren ağrılı vakaların ortaya çıkmasına karşı korunma amacı taşımaktadır (postherpetik nevralkji, PHN).

### Aşı maddesi

Zona inaktif aşısı rekombinant DNA-Teknolojisi ile üretilmektedir. Aşı, bağışıklık sistemin cevap vermesi için gerekli olan, etki artırıcıya (Adjuvan) bağlı patojenin genetiğinden olan bir protein içermektedir. Aşı kaslara (intramüsküler enjeksiyon) ve tercihen üst kola enjekte edilir. Zonaya karşı geliştirilen inaktif aşının 50 yaşın üstündeki insanlara yapılmasına izin verilmektedir.

Aşı, inaktif grip aşısı, 23 valanlı pnömokok aşısı ve tetanos, difteri boğmaca kombine aşısı ile birlikte vücudun ayrı yerlerine enjekte edilebilir (sağ ve sol üst kol). Diğer aşılarla eşzamanlı uygulama konusunda henüz herhangi bir deneyim elde edilmemiştir.

### Kimler aşı olmalıdır?

Sürekli Aşı komisyonu (STIKO) aşağıda belirtilen kişilerin aşı olmasını tavsiye etmektedir:

- 60 yaşın üzerinde olan her kişi
- ayrıca 50 yaşın üstünde olup aşağıda belirtilen temel hastalıklar risk grubunda bulunanlar
- doğuştan, sonradan kazanılan veya alınan ilaçlardan kaynaklanan bağışıklık bozuklukları olan hastalar
- HIV enfeksiyonu
- romatoid artrit veya sistemik lupus eritematozus
- kronik iltihabi bağırsak hastalığı
- kronik böbrek hastalıkları
- Akciğer hastalıkları: KOAH veya astım
- Şeker hastalığı

Aşı iki kere olmak üzere en az 2 en fazla 6 ay arayla yapılmalıdır. Aşının koruma etkisi aşağı yukarı 2. dozun yapılmasından 4 hafta sonra beklenmektedir. Daha sonraki yıllarda başka dozların verilmesine gerek olup olmadığı konusunda henüz hiçbir bilgi bulunmamaktadır.

### Kimler aşı olmamalıdır?

Akut, ateşli tedavi gerektiren hastalıklarda (ateşin 38,5 °C üzerinde olduğu durumlarda) aşı ertelenmelidir. Aşı içeriğine alerjisi olan kişiler aşı olmamalıdır. İstisnalarla ilgili, doktorunuz sizi bilgilendirecektir.

Zona aşısının hamile veya emziren kadınlara olan etkisi henüz bilinmemektedir. Bu nedenle bu kişilerde aşının yapılmaması tavsiye edilir (aşının ancak 50 yaşın üzerindeki kişilere yapılmasına izin verilmiştir). Zona hastalığının başladığı kişilere aşının yapılması tavsiye edilmemektedir. Mevcut bir zona-sinir iltihaplanmasının aşı ile tedavi edilmesi mümkün değildir. Gerektiğinde aşı daha sonraki bir tarihte yapılabilir. Doktorunuz bununla ilgili sizi bilgilendirecektir.

**Aşı yapıldıktan sonra nasıl davranmalıdır?**

Aşı olan kişinin özel bir bakıma ihtiyacı yoktur. Ancak olağandışı bedensel etkinliklerden aşından sonraki 3 gün uzak durulmalıdır. Dolaşım sistemi reaksiyonları veya hızlı alerjik reaksiyonlar sıklıkla görülen kişiler aşı olmadan doktorlarını bilgilendirmelidir. Olası bayılımlara karşı aşı yatar pozisyonda yapılmalıdır.

**Aşı sonra olası genel ve lokal reaksiyonlar**

Aşı yapıldıktan sonra amaçlanan bağışıklığın ve hastalıktan korunmanın yanı sıra, aşının yapıldığı yerde genellikle ( $\geq$  yüzde 10 hastada) geçici kızarıklık, ağrılı şişiklik, sertleşme ve sıcaklık hissi görülmektedir. Bu, vücudun aşı ile savaşmasının doğal bir sonucudur. Bunun dışında aşı yerinde kaşıntı (yaklaşık yüzde 1'den yüzde 10'a kadar), bazen (yüzde 0,1 den yüzde 1'e kadar) yakınında bulunan lenf düğümlerinde şişmeler görülmektedir. Sıklıkla kas ve baş ağrıları, yorgunluk, titreme, ateş ve mide bağırsak şikâyetleri görülmektedir (mide bulantısı, kusma, karın ağrısı). Aşı, 23 valanlı pnömokok aşısı ile birlikte yapıldığında ateş ve titreme daha çok görülmektedir. Bazen eklem ağrıları da ortaya çıkmaktadır. Bazen aşından hemen sonra (veya aşından önce) iğne korkusundan psikojen tepki olarak bayılma durumları ortaya çıkmaktadır. Bunlara iyileşme sürecinde geçici olarak görme bozuklukları, rahatsızlık veya istemsiz hareketler eşlik edebilir ("aşından sonraki davranış" bölümüne bakınız). Yukarıda belirtilen reaksiyonlar genellikle geçicidir ve hızlı bir şekilde bir sonuca yol açmadan hafiflemektedir.

**Aşı ile ilgili komplikasyonlar ortaya çıkabilir mi?**

Aşı ile ilgili komplikasyonlar çok nadir görülen, aşı reaksiyonunun normal değerinin üzerinde aşı sonucu ortaya çıkan ve aşı olan kişinin sağlık durumunu zorlaştıran komplikasyonlardır. Rekombinant zona aşısı yapıldıktan sonra aşıya bağlı olarak nadiren deri görünümünde alerjik tepkiler, deri döküntüleri veya deride alerjik hastalık gözlemlenmiştir. Diğer aşılarında da olduğu gibi aşı yapıldıktan sonra nadiren de olsa münferit durumlarda vücut aşıya karşı hemen reaksiyon gösterebilir hatta şoka girme ihtimali de göz ardı edilmemelidir.

**Aşığı yapan doktor olası yan etkilerle ilgili açıklamalar yapacaktır**

Doktorunuz bu broşüre ek olarak, sizi istediğiniz takdirde bilgilendirecektir.

Aşı olduktan sonra yukarıda belirtilen ve çabuk geçen lokal ve genel reaksiyonlar dışında belirtiler ortaya çıkması durumunda lütfen aşığı yapan doktor ile irtibata geçiniz.

Aşığı yapan Doktora aşağıdaki numaradan ulaşabilirsiniz.

**Muvafakatname****Zona (zoster) hastalığına karşı inaktif aşının yapılmasına ilişkin beyan**

(Aşı olan kişilere veya onların bakımına ve korumaya yetkisi olan kişilere hasta hakları kanununa göre verilmek üzere karbonlu formlar bulunmaktadır)

Aşı olan kişinin adı \_\_\_\_\_

Doğum tarihi \_\_\_\_\_

Broşürün içeriğini okudum, anladım ayrıca doktorum tarafından aşı ile ilgili ayrıntılı bir şekilde bilgilendirildim.

Başka sorum yok

İnaktif aşı ile zonaya karşı önerilen aşının yapılmasını kabul ediyorum

Aşı olmayı kabul etmiyorum. Bu aşığı reddetmenin olası olumsuzluklar hakkında bilgilendirildim.

Notlar: \_\_\_\_\_

Yer, Tarih: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Aşı olan kişinin imzası

\_\_\_\_\_  
Doktorun imzası

**Feragat**

Broşürün orijinal versiyonu (06/2018), Robert Koch Enstitüsü'nün Alman Yeşil Haç'a kayıtlı derneğinin dostça izni ile çevrilmiştir. Almanca metin esas alınacaktır; Herhangi bir çeviri hatası ve Almanca tercümenin daha sonraki bir revizyonu durumunda mevcut çevirinin güncelliği için hiçbir sorumluluk kabul edilmez.

İsim

Zonaya karşı inaktif  
aşı ile koruyucu aşı

**Aşı yapılmadan önce aşağıda belirtilmiş olan ek bilgilerin verilmesi rica olunur:**

1.Aşı olacak kişi şu anda sağlıklı mı?

- Evet  Hayır

2.Aşı olacak kişinin bilinen bir alerjisi var mı?

- Evet  Hayır

Cevabınız evet ise hangi alerjiniz var \_\_\_\_\_

3.Daha önce yapılan aşılarda alerjik reaksiyonlar, yüksek ateş veya olağandışı reaksiyonlar ortaya çıkmış mıydı?

- Evet  Hayır

Zonaya karşı yapılan koruyucu aşı ile daha fazla bilgi almak istiyorsanız aşığı yapan doktora danışabilirsiniz!

*Aşı randevunuza gelirken lütfen aşı karnenizi yanınızda getiriniz.*