

# Grypa pandemiczna A/H1N1

## Leczenie

Wirus grypy jest wrażliwy na inhibitory neuraminidazy: oseltamivir (Tamiflu, Roche) oraz zanamivir (Relenza, GlaxoSmithKline). Jednoznacznie wykazano brak skuteczności M2 inhibitorów, tzw. „starych” preparatów, przeciwko wirusom grypy: amantadyny oraz rymantadyny. Jedynie inhibitory neuraminidazy mogą być stosowane w profilaktyce oraz w leczeniu grypy. W okresie epidemicznym grypy u osób dorosłych, pozostających w bezpośrednim kontakcie z chorymi na grype, zaleca się stosowanie profilaktycznie Tamiflu w dawce 75 mg (1 kaps.) na dobę. Profilaktyka farmakologiczna może być stosowana do 6 tygodni. Możliwa jest również profilaktyka wśród dzieci. U chorych z objawami grypy należy zastosować możliwie szybko (najlepiej do 48 godzin od wystąpienia objawów) Tamiflu w dawce 75 mg, dwukrotnie w ciągu doby, i kontynuować leczenie przez 5 dni. U osób z ciężkim przebiegiem infekcji grypowej oraz u osób, u których nie ustąpiły objawy choroby, leczenie można przedłużyć. W takich przypadkach o długości leczenia oraz o wielkości stosowanych dawek powinien decydować specjalista chorób zakaźnych.

Stosowanie oseltamiviru u dzieci uzależnione jest od wieku oraz masy ciała. U niemowląt zaleca się następujące dawkowanie leku:

0 – 1 m.ż.	2 mg/kg dwa razy dziennie
1 – 3 m.ż.	2.5 mg/kg dwa razy dziennie
3 – 12 m.ż.	3 mg/kg dwa razy dziennie

U dzieci od 1 do 12 roku życia zaleca się następujące dawkowanie oseltamiviru:

<15 kg	30 mg, dwa razy dziennie przez 5 dni
15 – 23 kg	45 mg + jw.
24 – 40 kg	60 mg + jw.
>40 kg	75 mg + jw.

Tolerancja leku jest dobra, rzadko obserwuje się objawy uboczne. Jak dotychczas skuteczność leku jest duża. Jednakże notowane są mutacje wirusów A/H1N1, które dają całkowitą oporność na lek. Mutacje te wykazano w pojedynczych zachorowaniach w Europie (kraje skandynawskie, Francja) oraz w USA.

## Szczepienia

Skutecznym sposobem uniknięcia zachorowania na grype A/H1N1 jest szczepienie. Nowy wariant wirusa został zidentyfikowany przed kilkoma miesiącami (kwiecień 2009). Sytuacja epidemiczna zachorowań na grype była dynamiczna i na tyle niejasna, że WHO nie umieściło szczepów tego wirusa w przygotowywanej szczepionce sezonowej triwalentnej. Ogłoszenie w czerwcu br. pandemii grypy A/H1N1 skłoniło do produkcji monowalentnej szczepionki z wykorzystaniem tylko tego szczepu grypy. Szczepionka zawiera inaktywowane (zabite) wirusy grypy. Szczep wirusa grypy A/H1N1, użyty do produkcji szczepionki, pochodzi z izolatów pobranych od chorych na grype w czasie pandemii w 2009 roku –A/California/7/2009 (H1N1)v. Na rynku europejskim zarejestrowane są szczepionki (patrz tabela 1<sup>1</sup>).

Grupa ekspertów WHO ds. grypy pandemicznej (SAGE) zaleca szczepienia wśród następujących grup osób:

1. Pracownicy ochrony zdrowia.
2. Kobiety ciężarne.
3. Dzieci > 6 m.ż. i dorośli z ciężkimi przewlekłymi chorobami.
4. Oraz inne osoby celem zmniejszenia zachorowalności i śmiertelności.

Możliwe jest szczepienie kobiet ciężarnych i matek karmiących. Poniżej zamieszczono wskazania, co do rodzaju szczepionek w zależności od szczególnych sytuacji klinicznych.

Kobiety ciężarne	szczepionka bez adjuwantu
Kobiety ciężarne do 20 tygodnia ciąży	szczepionka bez adjuwantu lub, w przypadku braku takiej postaci szczepionki, można w okresie nasilonej epidemii podać szczepionki z adjuwantem
Kobiety ciężarne z ciężkimi przewlekłymi chorobami towarzyszącymi	jw.
Matki karmiące piersią	szczepionka z adjuwantem lub bez adjuwantu

Szczepionka może wywoływać działania niepożądane. Tak jak w przypadku innych szczepionek, można spodziewać się – rzadko – poważnych reakcji alergicznych. Może wystąpić ból w miejscu podania szczepionki, zaczerwienienie lub obrzęk okolicznych węzłów chłonnych. Rzadziej występują: ból głowy, rozbicie, bóle mięśniowe. Reakcje te są zwykle łagodne i ustępują po 1–2 dniach.

<sup>1</sup> Wg European Centre for Disease Prevention and Control, Stockholm, Sweden.

Kto nie powinien być szczepiony:

1. Osoby z ciężką reakcją alergiczną na szczepionkę przeciwko grypie lub komponenty szczepionki (białko jaja kurzego, thiomersal).
2. Osoby z chorobami o przebiegu ciężkim powinny mieć odroczone szczepienie.
3. Dzieci poniżej 6 miesięcy życia.

Przed szczepieniem należy przeanalizować, czy pacjent nie jest w trakcie infekcji, czy gorączkuje, czy nie ma spadku odporności w wyniku choroby (np. przebyta w ostatnich 3 miesiącach ospa wietrzna) oraz, czy przyjmuje preparaty osłabiające układ immunologiczny (preparaty immunosupresyjne, glikokortykosteroidy, etc).

Szczepionka przeciwko grypie pandemicznej może być podawana równocześnie ze szczepionką przeciwko grypie sezonowej (w dwa ramiona) lub w dowolnym czasie po tym szczepieniu. Należy pamiętać, że profilaktyczne szczepienie przeciwko grypie nie chroni przed innymi infekcjami grypopodobnymi z podobnymi objawami, np. gorączką, bólami mięśni, kaszlem. Odporność poszczepienna pojawia po 10 dniach od podania szczepionki.

Przedstawione zalecenia profilaktycznego szczepienia przeciwko grypie pandemicznej A/H1N1 niestety nie są możliwe do zastosowania w Polsce. Wiele krajów europejskich wykazało się należytych podejściem do ochrony zdrowia swoich obywateli, a przede wszystkim pracowników ochrony zdrowia, zabezpieczając im nieograniczony dostęp do tej szczepionki. Nam przyjdzie jak zwykle przeczekać.

**Anatol Panasiuk**

*Prof. dr hab. Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii UMB.*



Źródło: Internet <http://images.google.pl>.

Tabela 1

Szczepionka	Producent	Rodzaj	Thiomersal/ adiuwant	Sposób szczepienia
Celvapan	Baxter	inaktywowana, zawierająca całe wiriony dzikiego typu wirusa A/California/7/2009 (H1N1)v	nie/nie	wszyscy >6 m.ż. 2 x 0.5 mg# <sup>2</sup>
Pandemrix	GSK	inaktywowana, typu split	tak/tak	dzieci >10 r.ż. i dorośli 2 x 0.5 ml; dzieci > 6 m.ż. do 10 r.ż. 2 x 0.25 ml
Focetria	Novartis	inaktywowana, zawiera antygeny powierzchniowe: hemaglutynina i neuraminidaza	tak/tak	wszyscy > 6 m.ż. 2 x 0,5 ml
Fluval P	Ominvest Hungary	inaktywowana, zawiera pełne wiriony	tak/tak	dzieci > 12 r.ż. i dorośli 1 x 0.5 ml; dzieci > 6 m.ż. do 12 r.ż. 1 x 0.25 ml

<sup>2</sup> Drugą dawkę szczepionki podaje się po 21 dniach od pierwszej dawki.