

Infektológia

Életmentő influenzaoltás

Az influenza világszerte nagyon fontos morbiditási és mortalitási tényezőnek számít – az idősekre, a krónikus betegekre, a gyermekekre és különösen a csecsemőkre igen nagy veszélyt jelent. Az influenza elleni vakcina védelmet nyújt a szekunder bakteriális pneumóniák ellen is.

Az USA-ban minden évben kb. 3000 és 49 000 közé tehető az influenza okozta halálozás, és kb. 226 ezren kerülnek kórházba ilyen fertőzés miatt. A kórházi ápolást igénylő és halálhoz vezető legsúlyosabb szövődmény a tüdőgyulladás. Magyarországon a 2009. februárban zajlott, az influenza A vírus által okozott komolyabb járvány idején a legtöbb beteget Pest, Győr-Moson-Sopron és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében jelentették, Közép-Magyarországon 100 000 lakosra 658 beteg jutott (<http://www.oek.hu>).

Hazánkban trivalens (háromkomponensű), inaktív influenza elleni oltóanyagok kerülnek forgalomba, összetételüket a WHO és az EMA mindig az előző szezon leggyakoribb törzsei szerint írja elő. Krónikus kardiorespiratorikus, cukor-, vese-, vérképzőszervi és immunrendszeri betegségben, 60 éves kor fölött mindenképpen javasolható a vakcináció (az USA illetékes testülete minden 6 hónapnál idősebb személynek javasolja az évenkénti oltást).

Több randomizált klinikai vizsgálatban kimutatták, hogy a védőoltás hatásos, és jelentős mértékben csökkenti az influenza által okozott akut légzőszervi szövődményeket gyermekek és felnőttek körében egyaránt.

Egy 2015. október 5-én a *JAMA*-ban megjelent tanulmány szerint az influenza elleni vakcináció mintegy felére csökkenti a pneumóniák miatti hospitalizációk kockázatát. A tanulmány első szerzője, Dr. Carlos G. Grijalva elmondta, hogy laboratóriumi vizsgálatokkal

igazoltan influenza okozta pneumóniában szenvedőket és csak igazoltan oltott személyeket vettek be a vizsgálatba. Dr. Grijalva szerint az influenza elleni oltás hatása „nem korlátozódik a láz és a légzési tünetek megelőzésére, hanem a fertőzés súlyos szövődménye, az influenzás pneumónia miatti kórházi felvételek jelentős részét is meg tudja előzni”.

Az USA négy államában 2010 januárja és 2012 júniusa között végeztek el egy multicentrikus, megfigyeléses felmérést. Összehasonlították az ebben szereplő, 6 hónaposnál idősebb, laboratóriumi igazolt influenza nyomán pneumóniában megbetegedett páciensek influenza elleni oltási státuszát a közösségben előforduló pneumóniában szenvedőkével. Ellenőrizték a demográfiai helyzetet, a dohányzást, a család összetételét, a komorbid állapotokat, a vizsgálat helyét és a betegség kezdetének időpontját. Kizárták a jelenleg is kórházban fekvőket, a súlyosan immunszupprimáltakat, illetve a krónikus ápolásra szorulókat. Az így kialakított csoportok hasonlóak voltak, kivéve hogy az influenzások között több volt az afroamerikai, a kontrollcsoportban pedig gyakoribb volt a veleszületett szívbetegség és a szívelégtelenség.

A 2767 kórházban ápolt pneumóniás beteg közül 162 volt laboratóriumi igazoltan influenzás (5,9%). A 162 influenzás és pneumóniás beteg közül csak 28-an (17%) kaptak védőoltást, míg a 2605 nem influenzás, de pneumóniás beteg közül 66-an (2,5%). A kor-

rigált esélyhányados (OR) 0,43 volt (95%-os MT: 0,28–0,68), a vakcina becsült hatásossága 56,7% (95%-os MT: 31,9–72,5%). Ez azt jelenti, hogy a védőoltással az influenzával összefüggő pneumónia miatti kórházi kezelés 57%-ban megelőzhető, s a védőoltás gyermekek és felnőttek számára egyaránt előnyös.

A 68 influenzás gyermek közül 10% (n=7) kapott védőoltást, míg a kontrollcsoportban 29% volt ez az arány (OR: 0,25, 95%-os MT: 0,11–0,58). A 6 hónapos és 4 éves kor közötti influenzás kisgyermekek 8%-a kapott csak védőoltást, a kontrollcsoportban viszont a 31%-uk, eszerint az oltóanyag becsült hatásossága ebben a korosztályban 82%-os!

A gyermekkori fertőzések szakembere, Dr. Schleiss (Minnesotai Egyetem, Minneapolis) szerint a nem influenzás, de pneumóniás csoport értékes kontroll volt, és megerősítette azt, amit eddig is jól tudtunk: az influenza jelentős befolyással van a pneumóniákra, többek között a szekunder bakteriális pneumóniákra is.

Dr. Nagyálnai Tamás,
onkológus, Budapest

Az ismertetés alapjául szolgáló közlemények:

1. Haele T. Flu vaccine may cut pneumonia hospitalization risk in half. *Medscape Medical News* 2015. október 7.
2. Grijalva CG, Zhu Y, W et al. Association between hospitalization with community-acquired laboratory-confirmed influenza pneumonia and prior receipt of influenza vaccination. *JAMA* 2015. október 5. DOI: 10.1001/jama.2015.12160.
3. Grohskopf LA, Olsen SJ, Sokolow LZ, et al; CDC. Prevention and control of seasonal influenza with vaccines: recommendations of the ACIP United States, 2014-15 influenza season. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2014;63(32):691–697