



UK Health
Security
Agency



Jak ochronić niemowlaka przed wirusem **RSV**

**Przewodnik o szczepionce
przeciwko syncytialnemu
wirusowi oddechowemu (RSV)
dla kobiet w ciąży**



Kobiety mogą otrzymać bezpłatną szczepionkę podczas każdej ciąży, by chronić swojego niemowlaka przeciw syncytialnemu wirusowi oddechowemu (ang. Respiratory Syncytial Virus - RSV).

Dlaczego trzeba chronić niemowlaki przed wirusem RSV?

Syncytialny wirus oddechowy (ang. respiratory syncytial virus - RSV) to powszechny wirus, który może powodować infekcję płuc zwaną zapaleniem oskrzelików. U noworodków stan ten może utrudniać oddychanie i karmienie. Większość przypadków można leczyć w domu, lecz każdego roku w Anglii dochodzi do 20 000 hospitalizacji niemowląt z zapaleniem oskrzelików. Niemowlęta z ciężkim zapaleniem oskrzelików mogą wymagać intensywnej terapii, a infekcja może być śmiertelna. Istnieje większe prawdopodobieństwo, że wirus RSV będzie miał poważny przebieg u noworodków, wcześniaków i dzieci z zaburzeniami pracy serca, układu oddechowego lub odpornościowego. Zakażenie wirusem RSV może wystąpić przez cały rok, ale szczyt zachorowań przypada na zimę.

Jak wirus RSV się rozprzestrzenia?

Wirus RSV jest wysoce zakaźny i łatwo się rozprzestrzenia, szczególnie wśród dzieci, poprzez kaszel i kichanie. Stosowanie prostych środków sanitarnych, takich jak mycie rąk i zakrywanie ust oraz nosa podczas kichania, nie zawsze będzie mogło powstrzymać rozprzestrzenianie się infekcji w rodzinie. Najlepszym sposobem na ochronę swojego niemowlaka przed zakażeniem wirusem RSV jest zaszczepienie się w podczas ciąży.

Jaka jest skuteczność szczepionki przeciwko RSV?

Szczepionka pobudza układ odpornościowy do produkcji większej ilości przeciwciał przeciwko wirusowi. Przeciwciała te przechodzą następnie przez łożysko i pomagają chronić niemowlaka od dnia jego narodzin. Szczepienie przeciwko RSV zmniejsza ryzyko ciężkiego zapalenia oskrzelików o 70% w pierwszych 6 miesiącach życia. Po osiągnięciu tego wieku ryzyko ciężkiego przebiegu RSV u niemowlaka znacznie maleje. Starsze dzieci i dorośli również mogą zarazić się RSV, ale choroba ta ma poważniejszy przebieg w przypadku noworodków oraz osób po 75 roku życia.

Kiedy trzeba się zaszczepić?

Szczepionka powinna zostać zaoferowana około 28 tygodniowej wizyty przedporodowej. Jeśli to nie nastąpi do tego czasu proszę skontaktować się z placówką położniczą lub przychodnią lekarza POZ i umówić się na wizytę. Podanie szczepionki w 28 tygodniu ciąży lub w ciągu kilku tygodni od tego momentu pomoże osiągnąć dobry poziom przeciwciał, które zostaną przekazane dziecku przed narodzinami. Zapewni to niemowlakowi najlepszą możliwą ochronę, także w przypadku przedwczesnych narodzin.

Szczepionkę można przyjąć w późniejszym okresie ciąży, ale może być ona mniej skuteczna. Szczepionka może być podana aż do chwili narodzin, jeśli nie uda się tego dokonać wcześniej. Nawet jeśli szczepionka zostanie podana bardzo późno w ciąży, to może nadal chronić przed infekcją oraz zmniejszyć ryzyko zarażenia nowonarodzonego dziecka.

Czy wystąpią jakiegokolwiek skutki uboczne?

Szczepionka jest zazwyczaj podawana w ramię, po szczepieniu w miejscu wstrzyknięcia może wystąpić bolesność, zaczerwienienie lub obrzęk. Przez dzień lub dwa może także pojawić się ból głowy lub bóle mięśni.

U starszych osób dorosłych zgłoszono przypadki wystąpienia schorzenia układu nerwowego, znanego jako zespół Guillaina-Barrégo, które prowadzi do osłabienia, te przypadki zdarzają się **bardzo rzadko** po szczepieniu. To samo schorzenie występuje również po wielu powszechnych infekcjach i po niektórych innych szczepionkach. To schorzenie jest dużo radsze u młodszych ludzi, jak dotąd nie ma dowodów na to, że szczepienie przeciwko RSV zwiększa ryzyko wystąpienia zespołu Guillaina-Barrégo u kobiet w ciąży.

Czy szczepienie przeciwko RSV w czasie ciąży jest bezpieczne dla mojego dziecka?

Szczepionka ta była poddana próbom klinicznym z udziałem prawie 4000 kobiet i została podana wielu tysiącom kobiet w ramach krajowych programów szczepień. Obserwacje w Stanach Zjednoczonych, gdzie podano ją ponad 300 000 kobiet, wykazało dobry profil bezpieczeństwa. W głównym badaniu klinicznym, na miesiąc po szczepieniu, w grupie zaszczepionej było nieco więcej wcześniaków (2,1%) niż w grupie, która nie otrzymała szczepionki (1,9%). Ta różnica najprawdopodobniej wynikała na skutek przypadku. Szczepionka została zatwierdzona przez organy atestujące leki w Wielkiej Brytanii, Europie i Stanach Zjednoczonych na podstawie ochrony, jakości oraz bezpieczeństwa jakie zapewnia.

Czy szczepionka oznacza, że mój niemowlak nie zarazi się RSV?

Wykazano, że szczepionka zmniejsza ryzyko ciężkiego przebiegu choroby RSV u niemowlaków. Podobnie jak w przypadku wszystkich leków, żadna szczepionka nie jest całkowicie skuteczna i niektóre niemowlaki mogą nadal zachorować na RSV, nawet jeśli ich matki zostały zaszczepione. Jednak w przypadku większości niemowlaków urodzonych po zaszczepieniu matki przebieg choroby powinien być łagodniejszy.

Ulotka informacyjna dla pacjentów o szczepionce przeciwko wirusowi RSV o nazwie Abrysvo jest dostępna na stronie: **www.medicines.org.uk/emc/product/15309/pil**

Co zrobić, jeśli mój niemowlak jest w grupie podwyższonego ryzyka?

Niektórym niemowlakom o podwyższonym ryzyku zakażenia wirusem RSV, takim jak wcześniaki, dzieci z poważnymi chorobami serca lub dzieci o osłabionej odporności, można również zaproponować zastrzyk z przeciwciałami. Zastrzyk ten zapewni więcej ochrony w dodatku do przeciwciał, które mogą otrzymać od matki.

Czy szczepionka przeciwko RSV jest konieczna w każdej ciąży?

Tak, szczepionkę należy stosować w każdej ciąży, aby zapewnić swojemu niemowlakowi jak najlepszą ochronę.

Czy mogę otrzymać inne szczepionki dla kobiet ciężarnych w tym samym czasie co szczepionkę RSV?

Ważne jest, aby zaszczepić się we właściwym okresie ciąży:

- szczepionka przeciwko krztuścowi (ang. whooping cough) jest zwykle podawana na wcześniejszym etapie ciąży (około czasu badania ultrasonograficznego w połowie ciąży, zwykle w 20 tygodniu)
- szczepionka przeciwko wirusowi RSV powinna zostać podana w 28 tygodniu ciąży
- szczepionka przeciw grypie może być podawana na każdym etapie ciąży. Powinnaś ją otrzymać, gdy tylko stanie się dostępna.

Jeśli w czasie wezwania na szczepienie przeciwko RSV okaże się, że nie otrzymałaś jeszcze szczepionki przeciwko krztuścowi lub grypie, trzeba będzie podać je w tym samym czasie.

Gdzie mogę uzyskać więcej informacji?

Można porozmawiać ze swoją położną lub lekarzem POZ oraz przeczytać tą ulotkę na stronie:

www.gov.uk/government/publications/respiratory-syncytial-virus-rsv-maternal-vaccination

www.nhs.uk/pregnancy/keeping-well/vaccinations

Dodatkowe informacje o szczepionkach oferowanych kobietom ciężarnym znajdują się na stronie:

www.gov.uk/government/publications/pregnancy-how-to-help-protect-you-and-your-baby

Czy mój niemowlak może mieć zapalenie oskrzelików spowodowane wirusem RSV?

Objawy zapalenia oskrzelików spowodowane wirusem RSV mogą obejmować:

- katar lub zatkały nos
- ciężkie oddychanie, szybki lub głośny oddech (poświst)
- trudności z karmieniem
- kaszel
- gorączkę
- niepokój u dziecka lub trudności w ukojeniu go
- zmęczenie lub ospałość

RSV może również powodować inne schorzenia u małych dzieci, takie jak szczekający kaszel spowodowany błonicą krtani (ang. croup) i bolesną infekcją wewnątrz ucha (zapalenie ucha środkowego).



Podejrzane działania niepożądane można zgłaszać na stronie Yellow Card lub dzwoniąc

na bezpłatną linię telefoniczną 0800 731 6789 (od 9:00 do 17:00 od poniedziałku do piątku) albo pobierając aplikację Yellow Card.

www.mhra.gov.uk/yellowcard

Należy poprosić o pilną wizytę u lekarza POZ lub zadzwonić pod numer 111, jeśli:

- dziecko jest przeziębione i jego stan się pogarsza
- dziecko je znacznie mniej lub pobiera mniej pokarmu niż zwykle
- dziecko ma suchą pieluszkę przez 12 godzin lub dłużej lub wykazuje inne oznaki odwodnienia
- niemowlak ma mniej niż 3 miesiące i temperaturę 38°C lub więcej niż 3 miesiące i temperaturę 39°C lub wyższą

Należy dzwonić pod nr 999 lub udać się na ostry dyżur, jeśli:

Jeśli dziecko wydaje się być w złym stanie, należy zaufać swojej własnej ocenie. Trzeba działać, jeśli:

- dziecko ma trudności z oddychaniem - można zauważyć chrząkanie lub zasysanie klatki piersiowej i ściany brzucha pomiędzy żebrami lub tuż pod żebrami
- występują przerwy w oddychaniu dziecka
- skóra, język lub usta dziecka są sine
- dziecko jest zwiotczone i nie chce się obudzić lub zachować stanu przebudzenia

