

Nový bezpečný postup očkování proti tuberkulóze pomáhá nemocným i zdravým dětem

MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D.

Univerzitní centrum pro primární imunodeficiencie, Ústav klinické imunologie a alergologie LF MU a FN u sv. Anny v Brně

e-mail: vojtech.thon@fnusa.cz

V rámci Světového dne proti tuberkulóze, který je každoročně vyhlášen na 24. březen a v návaznosti na něj dne 30. března 2010 byla v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR na veřejném semináři věnovaném problematice očkování v ČR, konaném pod záštitou předsedy Výboru pro zdravotnictví PSP ČR, široká odborná i laická veřejnost seznámena s novými výsledky našich imunologů a z nich plynoucích aktuálních praktických doporučení České lékařské komory (ČLK) a odborných lékařských společností J. E. Purkyně České společnosti alergologie a klinické imunologie (ČSAKI), České pneumologické a ftizeologické společnosti (ČPFS) i České společnosti dětské pneumologie (ČSDP), týkajících se bezpečného očkování v praxi.

Veřejnost byla seznámena se závažnými komplikacemi včetně opakovaných úmrtí pacientů s vrozenými poruchami imunity (imunodeficiencemi) po očkování proti tuberkulóze v České republice v případech, kdy byly děti záhy po narození očkovány živou BCG vakcínou proti tuberkulóze, jak vyžaduje vyhláška Ministerstva zdravotnictví o očkování. Současně s tímto odborně nesprávným stále se však v praxi objevujícím nebezpečným postupem navíc také souvisí časté, zbytečné a obtížně se hojící sekundární reakce i u zdravých dětí, jež postihují lymfatické uzliny a místo vpichu. Jedná se o nežádoucí reakce, které znemožňují řádně pokračovat v dalším očkování, jež mají dítě chránit proti nakažlivým nemocem. Z těchto důvodů proto navíc došlo v posledních letech v ČR k dalším opakovaným úmrtím dětí na pertusi (černý kašel). Uvedené závažné skutečnosti a zbytečné nežádoucí reakce kromě imunologů nezávisle na veřejném semináři o Problematice očkování v ČR v Parlamentu ČR doložili také ředitel Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL) a v bohaté diskusi potvrdili dětská a plicní lékaři z praxe, nezávisle z odlišných českých i moravských regionů.

Podstatnou zásadní pozitivní zprávou aktuálně zveřejněnou odborníky pro rodiče dětí je, že těmto komplikacím lze snadno předcházet a to vypracovaným bezpečným postupem očkování. Stačí totiž děti očkovat živou vakcínou proti tuberkulóze (BCG očkovačím látkou) s několikaměsíčním časovým odstupem, kdy je zjevné, že se imunitní systém dítěte po narození vyvíjí a že je vyloučena porucha buněčné imunity. Přitom nebezpečí z prodlení nehrozí, neboť tuberkulóza dětí díky dlouholetému dohledu nad touto nemocí není problémem České republiky.

V praxi to znamená, že rodiče mají právo bez problémů předem požádat, aby novorozenec nebyl v porodnici očkován proti tuberkulóze, nýbrž bezpečně až později. Tato skutečnost se písemně s odkazy na odborná doporučení Výboru České společnosti alergologie a klinické imunologie (ČSAKI) ze dne 20. 4. 2009 i právního oddělení České lékařské komory (ČLK) poznačí do zdravotnické dokumentace. Nejvhodnější doba pro správné (*lege artis*) očkování živou vakcínou proti tuberkulóze je ve druhé polovině prvního roku věku dítěte, jak se mnoho let

běžně a bez vedlejších reakcí aplikuje v ČR také u dětí matek trpících žloutenkou (HBsAg pozitivních), v souladu oficiálním odborným metodickým postupem.

Rodiče dítěte v žádném případě nemohou být za posunutí očkování proti tuberkulóze šikanováni, jak dokládá také zveřejněné oficiální právní stanovisko České lékařské komory (ČLK) v dané věci a to i při současné nesprávné legislativní úpravě vyhlášky o očkování, jež je, se všemi důsledky, v rozporu se zákonem (každý má právo na ochranu života a zdraví). Podiv byl veřejně na semináři vyjádřen nad závažnými pochybeními přítomných odpovědných pracovníků Ministerstva zdravotnictví ČR, kteří po dobu několika let vůbec neodpovídají na oficiální podněty a urgencye odborných lékařských společností J. E. Purkyně, v nichž jejich zástupci předkládají pracovníkům Ministerstva zdravotnictví pozitivní vypracovaná řešení.

Předními odborníky z oblasti imunologie a pneumologie je rodičům doporučován zásadní bezpečný postup očkování dětí v souladu se zákonem pouhou jednoduchou změnou dosavadního pořadí vakcín. Dítěti je nejprve aplikována bezpečná neživá vakcína ve třech dávkách (hexavalentní očkovací látka, jež chrání proti šesti nemocem) a po vyloučení poruchy imunity ve druhé polovině prvního roku věku dítěte je podána živá BCG vakcína. **Tímto lege artis postupem je:**

1. Odstraněno riziko očkování dětí s vrozenou imunodeficiencí a nedodržování kontraindikace BCG vakcinace. Zabraňuje se vážným komplikacím a úmrtí.
2. Eliminují se druhotné BCG komplikace, které vznikají u zdravých dětí reaktivací BCG po aplikaci dalšího očkování s antigenem hepatitidy B s nedostatečným časovým odstupem.
3. Zůstává zachováno proočkování populace (migrace, epidemiologická surveillance). Při riziku tuberkulózy je možno zvážit očkování ihned, vhodnější je však indikovaná chemoprolaxe a očkování dle imunologických parametrů následně s odstupem.
4. Vymizí výskyt kostních komplikací po BCG vakcinaci, které se pozorují při očkování po narození, avšak ne při očkování v pozdějším věku.
5. Je zajištěna účinná ochrana proti aviárním mykobakteriózám, proti nimž BCG vakcína proti tuberkulóze preventivně chrání a které nelze antituberkulotiky dobře léčit. Tyto netuberkulózní mykobakteriózy se nově stávají celosvětovým epidemiologickým problémem.
6. Je umožněno navrácení preventivního očkování proti pertusi zpět do dřívějšího období, tj. např. do 9. týdne věku dítěte.
7. Vymizí problémy s technikou aplikace vakcíny v porodnicích a neinformovanost rodiny o rizicích, etická pochybení a iatrogenní poškození; vysoké náhrady (zdrav. zařízení, státu) při prohraných soudních sporech a nerespektování kontraindikace podání živé vakcíny u vrozených imunodeficiencí.

Zásadní výsledky a doporučení významné pro středoevropský region s otevřenými hranicemi jak na západ tak na východ (migrace populace s rizikem tuberkulózy) byly

českými imunology odborně prezentovány a publikovány nejen mezinárodně, nýbrž aktuálně zpřístupněny odborné české veřejnosti všech zúčastněných specializací současně v prvních letošních číslech odborných časopisů *Studia Pneumologica et Phthiseologica* (2010; 70:30-34), *Alergie* (2010; 12:22-26) i *Vakcinologie* (2010; 4:32).

Není pochyb o tom, že rodiče mají právo na bezpečné očkování dětí. Je zřejmé, že z posunu BCG vakcinace proti tuberkulóze do druhé poloviny prvního roku věku dítěte, jež odpovídá doporučení WHO, profitují nemocné i zdravé děti, nikdo není poškozen. Takto je navíc zajištěna také preventivní ochrana jedince a populace proti obtížně léčitelným aviárním mykobakteriózám. Současně je umožněna možnost včasné prevence černého kašle.