

> Přípustné intervaly očkování

Očkování prováděná více než jednou dávkou mají výrobcem stanovené doporučené intervaly mezi dávkami. Vzhledem k tomu, že výrobce nikterak neupravuje očkování v případě, že nelze z jakéhokoli důvodu splnit jím stanovený doporučený interval, bylo vydáno toto doporučení přípustných intervalů očkování.

Zde stanovené přípustné intervaly nijak nenahrazují výrobcem doporučené intervaly.

Tyto přípustné intervaly byly stanoveny na základě dosavadních klinických a epidemiologických poznatků jednotlivých očkování a umožňují tak dodržet celkový počet dávek doporučený výrobcem.

Očkování vyšším počtem dávek, které nebylo ověřeno v klinických studiích, může představovat zvýšené riziko výskytu nežádoucích účinků nebo dokonce snížení postvakcinační imunitní odpovědi a tedy zhoršení ochrany. Zodpovědnost za takovéto očkování nenese výrobce vakcíny.

Zásady provádění očkování dle tohoto doporučení:

a) Nesmí být interval mezi prvními dvěma dávkami primovakcinace kratší než minimální interval, který by neměl být zkrácen o více než 4 dny (v opačném případě se první dávka považuje za znehodnocenou).

b) Preferuje se zachovat výrobcem doporučený interval, aby byla relativně rychle dosažena odpovídající ochrana vyvolaná prvními dvěma dávkami primovakcinace.

c) Není-li možné zachovat výrobcem doporučený interval, lze v očkování pokračovat, pokud nebude překročen přípustný interval.

d) Dojde-li k překročení přípustného intervalu, pak se očkuje individuálně dle okolností (např. očekávaná snížená imunitní odpověď nebo ztráta imunologické paměti v důsledku imunokompromitace očkovanec apod.). V takovém případě lze očkování rozšířit o jednu či více dávek nad rámec doporučení výrobce.

Očkování se rozlišuje podle toho, zda primovakcinace vyžaduje více než jednu dávku (tj. minimálně dvě základní dávky) nebo jen jednu dávku. Pokud je třeba podat alespoň dvě dávky primovakcinace, pak odpovídající ochrana vzniká až po aplikaci prvních dvou dávek, tj. po aplikaci první dávky je ochrana nejistá (extrémně krátkodobá nebo žádná).

Naopak primovakcinace prováděná podáním jen jedné dávky, vyvolává odpovídající ochrany již po této první aplikaci.

Posilující dávky zajišťují obnovení a prodloužení ochrany. Proto jsou výrobcem doporučené intervaly vhodné dodržovat, neboť zajišťují relativně rychlé a kontinuální udržení odpovídající ochrany u většiny očkovaných.

Přípustné intervaly mohou sice zvýšit imunitní odpověď po očkování, nicméně prodlužují délku doby trvání bez odpovídající ochrany.

Tabulka: Přehled doporučených, minimálních a maximálních intervalů pro očkování vyžadující více než 1 základní dávku

Očkování	Interval mezi dávkou	Interval			Poznámka
		minimální	výrobcem doporučený	přípustný	
DTaP ²	1-2	4 týdny	1-2 měsíce	6 měsíců	
	2-3	4 týdny	1-2 měsíce	6-36 měsíců	ve schématu 3+1
		5 měsíců	6-12 měsíců	1-3 roky ¹	ve schématu 2+1
	3-4	5 měsíců	6-12 měsíců	1-3 roky ¹	ve schématu 3+1
IPV	1-2	4 týdny	1-2 měsíce	6 měsíců	
	2-3	4 týdny	1-2 měsíce	6-36 měsíců	ve schématu 3+1
		5 měsíců	6-12 měsíců	3 roky	ve schématu 2+1
	3-4	5 měsíců	6-12 měsíců	3 roky ³	ve schématu 3+1
HBV ⁴	1-2	4 týdny	1 měsíc	12 měsíců	
	2-3	2 měsíce	5 měsíců	3 roky	
RGE ⁵	1-2	4 týdny	4-8 týdnů	18 (22) týdnů	
	2-3	4 týdny	4-8 týdnů	22 týdnů	3dávkové očkování
HPV ⁶	1-2	5 měsíců	5-13 (6) měsíců	13 měsíců	2dávkové očkování
		4 týdny	1-9 měsíců	13 měsíců	3dávkové očkování
	2-3	3 měsíce	3-6 měsíců	1-3 roky	
TBE	1-2	2 týdny	1-3 měsíce	12 měsíců	
	2-3	5 měsíců	5-9 měsíců	10 let	
	n-(n+1) ⁷	3 roky	3-5 let	10 let	

- 1) Délka doby podání je závislá na omezení klinických poznatků uvedených v doporučení výrobce, příslušné vakcíny, tj. např. Hexacima do završení věku 2 let, Infanrix Hexa do 3 let a Pediacel do 4 let.
- 2) Platné pro vícesložkové vakcíny (tj. tri, tetra, penta nebo hexavakcíny, které obsahují kromě vakcinačních složek proti tetanu, záškrtu a dávivému kašli další složky proti hemofilovým nákazám typu b, hepatitidě typu B a dětské přenosné obrně).
- 3) Pokud se očkují malé děti, pak poslední dávka by měla být podána nejpozději do završení věku 6 let, pokud dítě bylo očkováno 3 dávkami ve schématu 3+1.
- 4) Očkování proti HBV ve 3dávkovém schématu (2+1); netýká se zkráceného schématu očkování nebo očkování prováděného kombinovanou vakcínou
- 5) Dvoudávkové očkování vakcínou Rotarix musí být ukončeno do 24. týdne věku (maximální interval je 18 týdnů, pokud očkování bylo zahájeno ve věku 6 týdnů); zatímco třídávkové očkování vakcínou Rotateq musí být ukončeno do 32. týdne věku (maximální interval může být až 22 týdnů, pokud předešlý nebo následující interval je maximálně 4 týdny a očkování bylo zahájeno ve věku 6 týdnů).
- 6) 4HPV vakcína se ve dvoudávkovém schématu podává dle doporučení výrobce v intervalu 6 měsíců. Očkuje-li se ve 3dávkovém očkování, pak výrobci doporučují podat všechny 3 dávky v průběhu 1 roku s tím, že mezi 2. a 3. dávkou musí být alespoň tříměsíční odstup.
- 7) n-(n+1) znamená interval mezi dvěma booster dávkami.

Tabulka: Přehled doporučených, minimálních a maximálních intervalů pro očkování vyžadující jen 1 základní dávku

Očkování	Interval mezi dávkou	Interval		
		minimální	výrobce doporučovaný	přípustný
HAV	1-2	6 měsíců	6-18 měsíců	10 let
MMR	1-2	4 týdny	dle země	12 let
Hib ¹ MnC ²	při nedodržení jakéhokoli intervalu doporučeného výrobcem se korekce provede podáním 1 dávky po završení věku 1 roku			
PnC	při nedodržení jakéhokoli intervalu doporučeného výrobcem se korekce provede podáním 1 dávky po završení věku 2 let			

Pro vícesložkové vakcíny, jako je Pediacel, Infanrix Hexa, Hexacima apod., nebyla nikdy stanovena ochranná účinnost očkování. Ta se přijala jako shodná s ochranou vyvolanou po očkování méněsložkovými vakcínami nebo monovakcínami na základě tzv. přemostění dat získaných sérologickým vyšetřením po očkování jak méněsložkovými, tak vícesložkovými vakcínami. Protože nebyla zjištěna horší imunitní odpověď po očkování vícesložkovými vakcínami oproti imunitní odpovědi indukované méněsložkovými vakcínami či případně monovakcínami, je možné pak prokázanou ochranou po očkování méněsložkovými vakcínami či monovakcínami očekávat také po očkování těmito vícesložkovými vakcínami.

Proto se toto doporučení opírá o data zjištěná u méněsložkových vakcín, a platí-li, že vícesložkové vakcíny zajišťují ne horší imunitní odpověď než méněsložkové či monovakcíny, pak pro vícesložkové vakcíny platí stejné přípustné intervaly, které byly stanovené u méněsložkových vakcín nebo monovakcín.

Tento postup je v naprostém souladu se schvalovacím procesem vícesložkových vakcín prováděným v Evropské lékové agentuře.

Použité zkratky:

DTaP – vakcína proti tetanu, záškrtu a dávivému kašli (acelulární)

IPV – inaktivovaná poliovakcína

HBV – vakcína proti hepatitidě typu B

RGE – vakcína proti rotavirovým nákazám

TBE – vakcína proti klíšově encefalitidě

HPV – vakcína proti lidskému papillomaviru

MMR – vakcína proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám

Hib – konjugovaná vakcína proti hemofilovým nákazám typu b

MnC – konjugovaná vakcína proti meningokokovým nákazám

PnC – konjugovaná vakcína proti pneumokokovým nákazám

*RNDr. Marek Petráš, Ph.D.,
předseda
Oborného spolku pro očkování, z. s.*

zdroj: www.ospoz.cz/doporučení