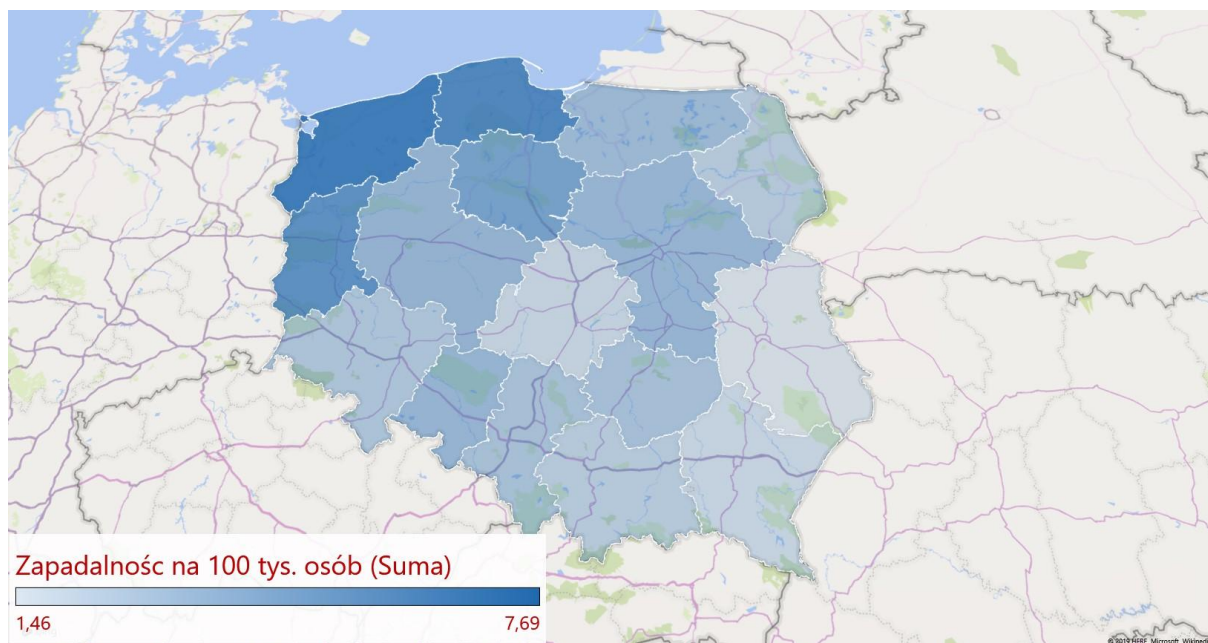


Zapobieganie zachorowaniom na Inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP) w województwie pomorskim poprzez zwiększenie liczby osób zaszczepionych.

Zachorowania wywołane przez pneumokoki z uwagi na ich charakter oraz miejsce zakażenia dzielimy na inwazyjne oraz nieinwazyjne. Zachorowania inwazyjne (IChP) najczęściej pod postacią sepsy lub zapalenia opon mózgowo - rdzeniowych występują stosunkowo rzadko ale są bardzo niebezpieczne i cechują się wysoką śmiertelnością. Zakażenia nieinwazyjne (np. zapalenie ucha środkowego, zatok, płuc) są relatywnie lżejsze w przebiegu ale występują zdecydowanie powszechniej. W Polsce rejestrowane są jedynie zachorowania inwazyjne. W 2018 r. zarejestrowano w Polsce **1315** takich zachorowań, a 2017 – **1182** (dane NIZP PZH). W okresie od 1 stycznia do 31 maja 2019 r. stwierdzono w Polsce **712** zachorowań (w analogicznym okresie 2018 r. – **648**). W województwie pomorskim w okresie od 1 stycznia do 31 maja 2019 r. zarejestrowano **99 zachorowań (w analogicznym okresie 2018 r. – 68)**

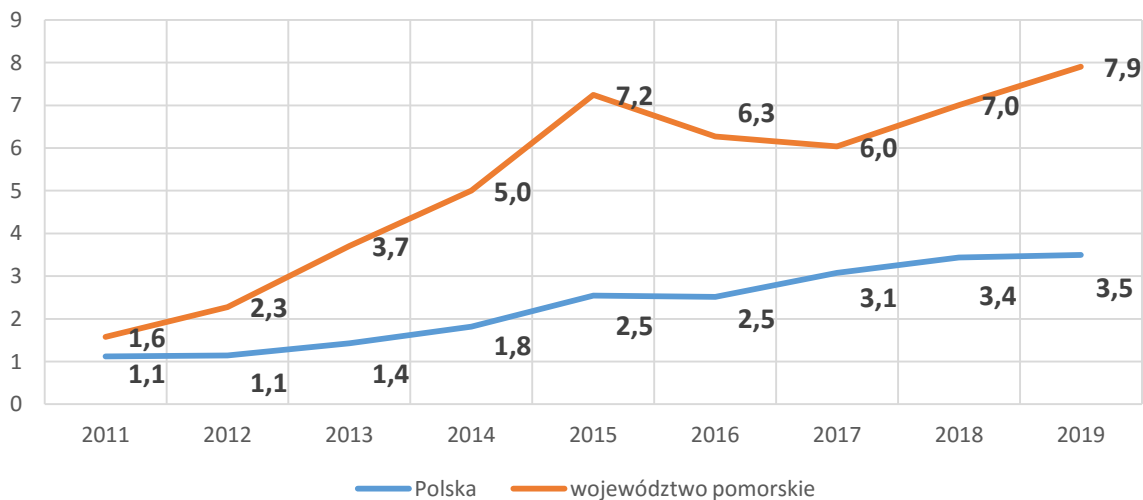
Na mapie przedstawiono zapadalność na IChP w poszczególnych województwach w 2018 r.



Liczba zakażeń nieinwazyjnych nie jest dokładnie znana. Wg szacunków na pneumokokowe zapalenie płuc zapada co roku w Polsce co najmniej **kilkanaście tysięcy osób**, a na zapalenie ucha środkowego **kilkadziesiąt tysięcy osób**. Do liczby zakażeń inwazyjnych należy się więc odnieść jako do danych wskaźnikowych.

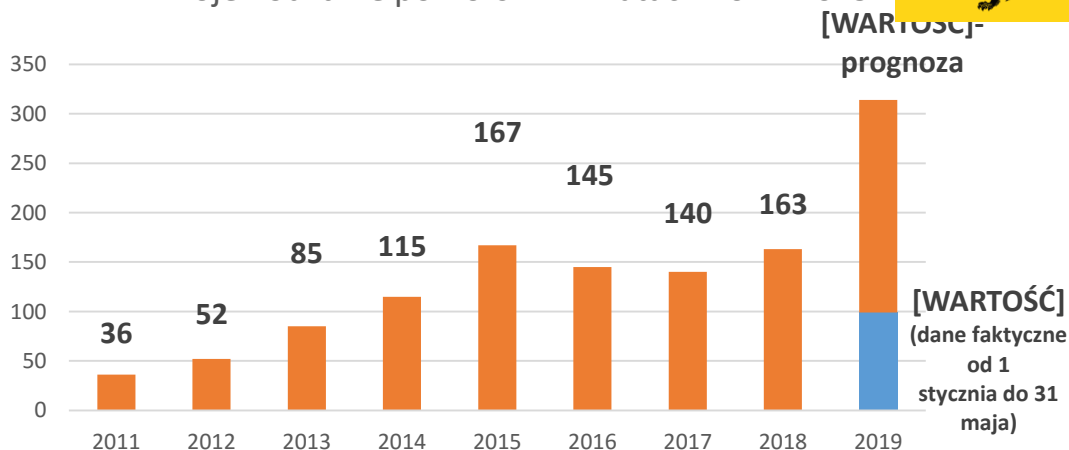
Zapadalność na 100 tys. na inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP) jest od wielu lat w województwie pomorskim na wyraźnie wyższym poziomie niż w Polsce.

Zapadalność na 100 tys na Inwazyjną Chorobę Pneumokokową
w Polsce, województwie pomorskim
(dane za 2019 - prognozowane na podstawie okresu styczeń - maj 2019)



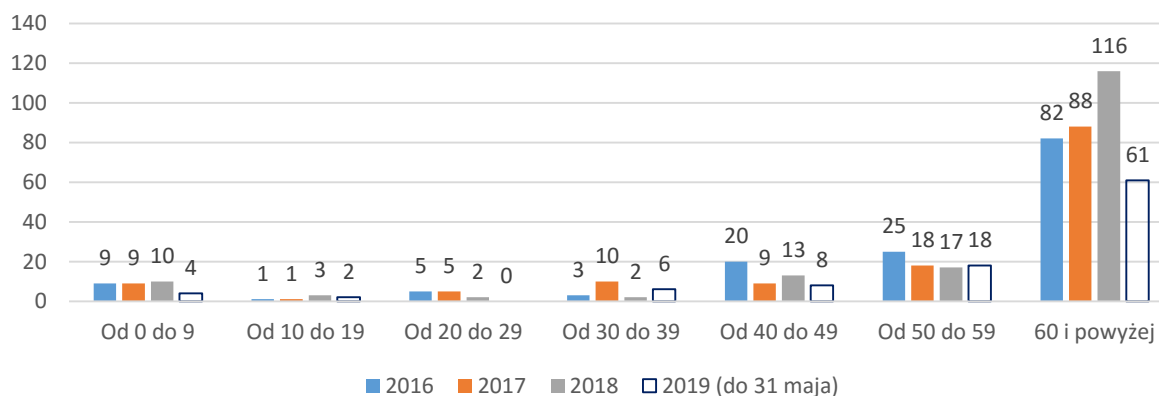
Dane za 2019 r. prognozowano na podstawie okresu od 1 stycznia do 31 maja 2019 r. oraz liczby zachorowań w ww. okresach w stosunku do 12 m-cy w latach poprzednich.

Liczba Inwazyjnych zakażeń pneumokokowych
w województwie pomorskim w latach 2011-2019



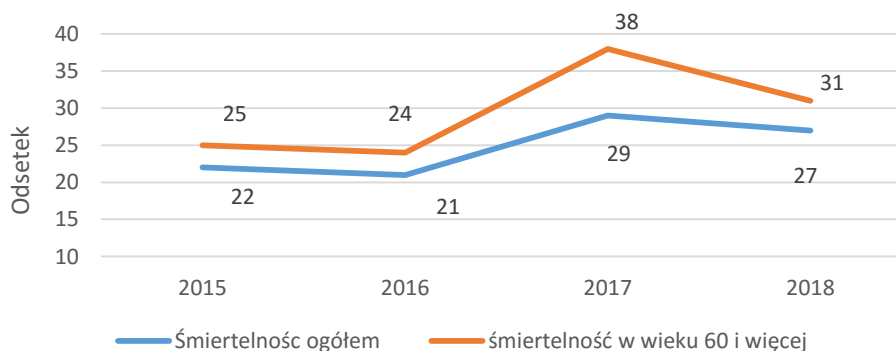
Zachorowania na Inwazyjne zakażenia pneumokokowe w głównej mierze dotyczą osób starszych w wieku 60 +.

Liczba zachorowań na Inwazyjną Chorobę Pneumokokową
w województwie pomorskim w grupach wiekowych w latach 2016-2018
i od 1 stycznia do 31 maja 2019

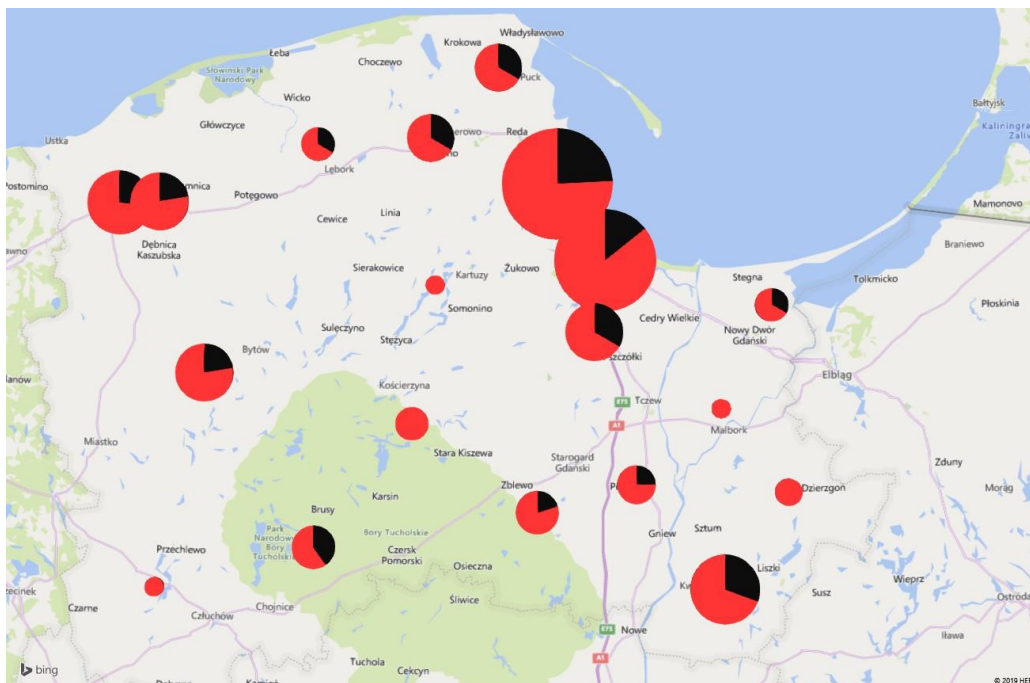


Zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową cechują się wysoką śmiertelnością, zwłaszcza w grupie osób starszych. W województwie pomorskim w latach 2015 – 2018 śmiertelność na IChP wśród osób 60+ wynosiła 25-38 %

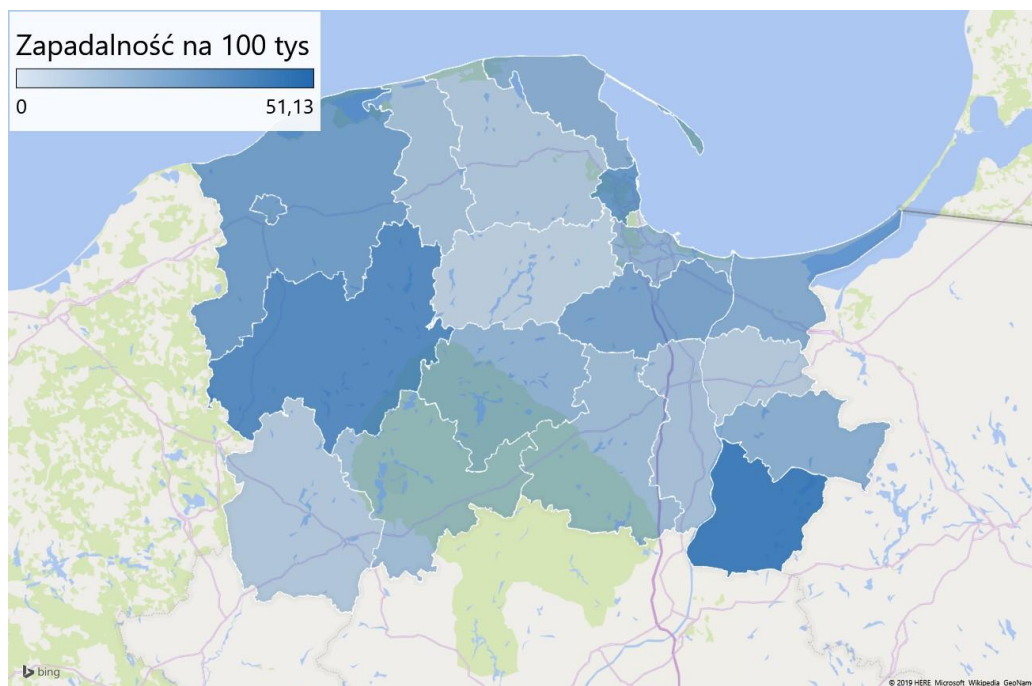
Śmiertelność w % na Inwazyjną Chorobę Pneumokokową
w województwie pomorskim w latach 2015 - 2018 ogółem
i w grupie wiekowej 60+



W 2018 r. w województwie pomorskim zarejestrowano 163 zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową, w tym 116 (71 %) u osób po 60 roku życia. Śmiertelność w grupie 60 lat i więcej wyniosła 31 % (36 osób zmarło). Poniższa mapa przedstawia obrazowy stosunek zgonów do całkowitej liczby zachorowań w grupie wiekowej 60+ w poszczególnych powiatach.



Największą zapadalność w grupie wiekowej 60 lat i więcej stwierdzono w powiatach kwidzyńskim (51) oraz bytowskim (42), Gdyni (35) i powiecie słupskim (32). Zapadalność w poszczególnych powiatach na mapie poniżej.



Należy oczywiście pamiętać, że powyższe dane dotyczą jedynie Inwazyjnej Choroby wywołanej przez pneumokoki (IChP), czyli tej najbardziej niebezpiecznej dla pacjenta ale występującej stosunkowo rzadko. Należy je więc traktować jako dane wskaźnikowe. Statystyki nie uwzględniają takich zachorowań jak zapalenie ucha środkowego, czy zapalenie płuc, których notuje się znacznie więcej i które również mogą mieć ciężki przebieg i poważne powikłania. Zakażenia inwazyjne są wskaźnikiem zachorowań na pneumokoki,

Najskuteczniejszą metodą zapobiegania zakażeniom pneumokokowym są szczepienia ochronne. Dla osób powyżej 65 roku życia jedyną zarejestrowaną i aktualnie dostępną w Polsce szczepionką jest szczepionka **skoniugowana PCV13** wykorzystana m.in. w programie polityki zdrowotnej zorganizowanym przez samorząd województwa pomorskiego w 2018 r. Szczepionka ta jest bardzo skuteczna dla osób powyżej 65 roku życia, zwłaszcza, iż w swoim składzie zawiera polisacharyd **serotypu 3** (który często jest wielolekooporny) . **Serotyp 3** w 2017 r. w Polsce u osób z IChP 65+ był stwierdzany zdecydowanie najczęściej (wg raportu za 2017 Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego).

Ponadto szczepionka **PCV13** chroni przed bardzo niebezpiecznym serotypem **19A**, którego szczepy w **95 % są wielolekooporne (MDR)**. Wg. ww. raportu serotyp 19A w 2017 r. w Polsce izolowano u ok. 5 % osób z IChP w wieku 65+.

Szczepionka chroni zarówno przed zakażeniami inwazyjnymi, jak i nieinwazyjnymi (zapaleniem ucha środkowego, zapaleniem płuc).

Ponadto szczepionka likwiduje **ewentualne nosicielstwo**, które może być punktem wyjścia do zachorowania. Szacuje się, iż nosicielstwo występuje u ok. 15 % osób dorosłych (u dzieci, zwłaszcza małych jest wiele wyższe). Likwidując nosicielstwo dodatkowo zmniejsza się możliwość szerzenia zakażeń.

Dla osób dorosłych (w tym dla osób 65 +) podaje się tylko jedną dawkę szczepionki, która powinna zapewnić ochronę na resztę życia.

Od 2017 r., zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1815), zostały wprowadzone do kalendarza szczepienia przeciwko pneumokokom dla wszystkich dzieci w pierwszym roku życia. Pozytywne efekty programu będą widoczne również dla osób starszych (poprzez zmniejszenie liczby patogenów w środowisku) ale stanie się to prawdopodobnie w perspektywie kilku (kilkunastu) lat.