

CENTER ZA NALEZLJIVE BOLEZNI
ODDELEK ZA PROGRAM CEPLJENJA

Navodila za cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu za zdravnike cepitelje

V Sloveniji cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu opredeljujejo Zakon o nalezljivih boleznih (1), Pravilnik o cepljenju, zaščiti z zdravili in varstvu pred vnosom in razširjenjem nalezljivih boleznih (2) in vsakoletni Program imunoprofilakse in kemoprofilakse (3).

Zakon o nalezljivih boleznih (1) in Pravilnik (2) določata, da je cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu **obvezno** za osebe, ki so pri svojem delu ali praktičnem pouku izpostavljene okužbi z virusom klopnega meningoencefalitisa.

Program imunoprofilakse in kemoprofilakse (3) opredeljuje **program imunoprofilakse za osebe, ki so pri opravljanju dela izpostavljene nalezljivim boleznim**. Med ostalimi cepljenji, ki so obvezna za te osebe, je navedeno tudi cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu.

“Cepljenje je obvezno za osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene nevarnosti okužbe z virusom klopnega meningoencefalitisa.”

Poleg tega Program imunoprofilakse in kemoprofilakse vsako leto opredeli **program imunoprofilakse za učence, dijake in študente** za naslednje šolsko leto, kjer je med obveznimi cepljenji navedeno tudi cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu.

»Cepljenje je obvezno za dijake in študente, ki so pri praktičnih vajah izpostavljeni nevarnosti okužbe.«

Glede na Program (3) je cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu **priporočljivo** za vse osebe starejše od 1 leta, ki bivajo na endemskem območju ali predvidevajo aktivnosti na endemskem območju.

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti klopnemu meningoencefalitisu, ki je primerno glede na starost (odmerek 0,25ml za <16 let, 0,5ml za ≥16 let). Bazično cepljenje se praviloma opravi s tremi odmerki cepiva intramuskularno v deltoidno mišico. Cepimo lahko sočasno z drugimi cepivi (živimi ali mrtvimi), vendar ne na isto mesto.

Shema cepljenja:

- prvi odmerek
- drugi odmerek 1-3 mesece po prvem odmerku
- tretji odmerek 9-12 mesecev po drugem odmerku (»običajna shema«)

Prvo revakvacijo se opravi z enim odmerkom cepiva tri leta po tretjem odmerku, naslednje revakvacije pa na pet let. Po 60. letu starosti se priporoča revakvacije na tri leta.

Cepljenje s prvima dvema odmerkoma naj se po možnosti opravi v zimskih mesecih, da dosežemo zaščito pred začetkom sezone aktivnosti klopov. Če začnemo s cepljenjem šele v poletnih mesecih, je priporočljivo dati drugi odmerek cepiva že dva tedna po prvem, da čim prej dosežemo zaščitni nivo protiteles (»hitra shema«: drugi odmerek 14 dni po prvem, tretji odmerek 9-12 mesecev po drugem).

Če oseba ni prejela odmerkov po shemi, ki je priporočena za doseg optimalnega rezultata, so maksimalni dopustni razmiki med odmerki:

- eno leto med 1. in 2. odmerkom
- osem let med 2. in 3. odmerkom ali med poživitvenimi odmerki (4)

Pri daljših razmikih je potrebno cepljenje začeti znova ali preveriti učinek cepljenja s serološkim testiranjem dva tedna po poživitvenem odmerku (zaščitni nivo protiteles IgG >126 VIE U/ml, nekateri proizvajalci >60 U/ml).

V primeru vboda klopa pred prvim odmerkom ali v 14 dneh po prvem odmerku, ta odmerek ne prepreči možnosti pojava klopnega meningoencefalitisa. Uporaba cepiva za namen poekspozicijske profilakse ni priporočljiva (5). V primeru, da oseba po prvem odmerku opazi prisesanega klopa, lahko damo drugi odmerek po shemi (običajni ali hitri), vendar obenem opozorimo osebo, da vseeno obstaja možnost pojava bolezni.

Zaščite s specifičnimi hiperimunoglobulini po izpostavljenosti virusu klopnega meningoencefalitisa, enako kot v številnih evropskih državah (6), ne priporočamo.

Osebe, ki so prebolele klopni meningoencefalitis (serološko dokazan) so zaščitene proti bolezni in ne potrebujejo cepljenja.

Kontraindikacije za cepljenje:

- akutna vročinska bolezen
- huda alergična reakcija po predhodnem odmerku cepiva ali na sestavino cepiva ali na jajčne beljakovine.

Pri osebi z avtoimuno boleznijo ali sumom na tako bolezen je potrebno pretehtati neugoden vpliv cepljenja na avtoimuno bolezen in tveganje okužbe z virusom klopnega meningoencefalitisa, čeprav ni nobenega dokaza, ki bi potrjeval domnevo, da cepljenje lahko sproži avtoimunost ali poslabša potek avtoimunske bolezni.

Varnost cepiva za uporabo med nosečnostjo in dojenjem ni bila ustrezno ocenjena v kontroliranih kliničnih študijah, zato cepimo nosečnice le po skrbni individualni presoji potencialnega tveganja in koristi (5).

Pri imunsko oslabljenih osebah cepljenje ni kontraindicirano, priporočamo pa preverjanje učinka cepljenja s serološkim testiranjem približno štiri tedne po drugem odmerku. Če ni bilo ustreznega odziva, ponovimo drugi odmerek. Tretji odmerek damo po običajni shemi.

Viri:

1. Zakon o nalezljivih boleznih. Ur. l. RS št. 69/95.
2. Pravilnik o cepljenju, zaščiti z zdravili in varstvu pred vnosom in razširjenjem nalezljivih boleznih. Ur. l. RS, št. 16/99.
3. Program imunoprofilakse in kemoprofilakse za leto 2005. Ur. l. RS št. 20/05.
4. Immuno. Tick-borne encephalitis (TBE) and its immunoprophylaxis. Vienna: Immuno AG;1991:47.
5. Barrett PN, Dorner F, Ehrlich H, Plotkin SA. Tick-Borne Encephalitis Virus Vaccine. In: Plotkin SA, Orenstein WA. Vaccines. Saunders Elsevier, 2004: 1049.
6. Kunze U, Asokliene L, Bektimirov T, et al. Klopni meningoencefalitis v otroštvu - consensus 2004. Zdrav Vestn 2004; 73:611-4.