

Λάρισα, 02-10-2020

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

«Οδηγίες για την Εποχική Γρίπη 2020-2021 – Αντιγριπτικός Εμβολιασμός»

Η διαχρονική παρακολούθηση του νοσήματος στην Ελλάδα δείχνει ότι η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης συνήθως αρχίζει να αυξάνεται κατά τον Ιανουάριο, ενώ κορυφώνεται κατά τους μήνες Φεβρουάριο – Μάρτιο.

Κάθε επιδημική έξαρση της γρίπης εισβάλλει ταχύτατα, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολη η πρόβλεψη του χρόνου αλλά και του τύπου εκδήλωσής της, ενώ συχνά προκαλεί την αποδιοργάνωση της επαγγελματικής και της κοινωνικής ζωής, την υπέρμετρη αύξηση της κατανάλωσης φαρμάκων και όχι σπάνια, την αύξηση της θνησιμότητας.

Σημαντικά μέτρα περιορισμού της εξάπλωσης της γρίπης είναι η συστηματική εφαρμογή μέτρων ατομικής υγιεινής (π.χ. συχνό πλύσιμο χεριών), η απομόνωση των πασχόντων και η αποφυγή συγχρωτισμού σε κλειστούς χώρους. Ωστόσο, τα μέτρα αυτά έχουν μερική απόδοση και –παρότι σημαντικά– δεν επαρκούν.

Ο αποτελεσματικότερος τρόπος **πρόληψης** είναι ο **εμβολιασμός** με το **αντιγριπτικό εμβόλιο**, το οποίο, όταν χορηγηθεί **σωστά** και **έγκαιρα**, καλύπτει σε υψηλό ποσοστό και προφυλάσσει από τη μετάδοση του ιού της γρίπης συμβάλλοντας μεταξύ άλλων στην μείωση απουσιών από την εργασία και το σχολείο και κάθε άλλη κοινωνική εκδήλωση.

Όπως κάθε χρόνο και επειδή ο ιός της γρίπης μεταλλάσσεται σε διαφορετικούς υπο-ορότυπους, έτσι και για την περίοδο 2020-2021 η σύνθεση του αντιγριπτικού εμβολίου περιέχει τα εγκεκριμένα στελέχη του ιού, σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ).

Για τη φετινή περίοδο μπορεί να συνταγογραφείται σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών οποιοδήποτε αντιγριπτικό εμβόλιο (που διαθέτει άδεια κυκλοφορίας), του οποίου η σύνθεση περιέχει τα εγκεκριμένα στελέχη από τον Ελληνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ).

Επισημαίνεται ότι, μέσω των συστημάτων φαρμακοεπαγρύπνισης που λειτουργούν διεθνώς δεν έχουν καταγραφεί σοβαρές συστηματικές παρενέργειες του αντιγριπτικού εμβολίου.

Σημειώνεται ότι αναμένεται πως κατά την προσεχή περίοδο γρίπης 2020-2021, **ο ιός της γρίπης θα κυκλοφορήσει παράλληλα** με τον ιό SARS-CoV-2, που προκαλεί τη **νόσο από κορωνοϊό-2019 (COVID-19)**. Αυτή η ιδιαίτερη συγκυρία απαιτεί **την πιο πλήρη εφαρμογή του αντιγριπτικού εμβολιασμού κατά την προσεχή περίοδο** με προτεραιότητα τον εμβολιασμό ατόμων που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου.

Στόχος είναι η μείωση των πιθανοτήτων ταυτόχρονης προσβολής και με τους δύο ιούς, που μπορεί να επιβαρύνει την κατάσταση των ασθενών, καθώς και η μείωση του φόρτου των υπηρεσιών υγείας και ειδικότερα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν καλύτερα σε μια ενδεχόμενη αυξημένη ζήτηση.

Το αντιγριπτικό εμβόλιο πρέπει να χορηγείται **έγκαιρα** και πριν την έναρξη της συνήθους περιόδου εμφάνισης της έξαρσης των κρουσμάτων γρίπης, δεδομένου ότι απαιτούνται περίπου 2 εβδομάδες για την επίτευξη ανοσολογικής απάντησης.

Ο αντιγριπτικός εμβολιασμός **γενικά** περιλαμβάνει **1 μόνο δόση του εμβολίου ετησίως**.

Βρέφη και παιδιά ηλικίας <9 ετών που εμβολιάζονται για πρώτη φορά, ή εκείνα <9 ετών που στο παρελθόν είχαν λάβει μόνο 1 δόση εμβολίου γρίπης χρειάζονται 2 δόσεις αντιγριπτικού εμβολίου με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 28 ημερών.

Σε βρέφη ηλικίας >=6 μηνών χορηγείται 0,5 ml (ολόκληρη η δόση), σύμφωνα με τις οδηγίες από επίσημους Ευρωπαϊκούς ή άλλους φορείς φαρμάκων (FDA, EMA κ.α.).

Για τον εμβολιασμό με το αντιγριπτικό εμβόλιο **δεν απαιτείται τεστ COVID-19.**

ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών της χώρας μας, ο αντιγριπτικός εμβολιασμός πρέπει να εφαρμόζεται **συστηματικά και κατά προτεραιότητα** σε άτομα (ενήλικες και παιδιά) που ανήκουν στις παρακάτω **ομάδες αυξημένου κινδύνου**:

1. Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω

2. Παιδιά (6 μηνών και άνω) και ενήλικες με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:

• Χρόνια νοσήματα αναπνευστικού, όπως άσθμα , χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.

Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή

Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη)

Μεταμόσχευση οργάνων και μεταμόσχευση μυελού των οστών

Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες)

Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα

Χρόνια νεφροπάθεια

Χρόνιες παθήσεις ήπατος

Νευρολογικά -νευρομυϊκά νοσήματα

Σύνδρομο Down

3. Έγκυες γυναίκες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχωϊδες και θηλάζουσες.

4. Άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία (Δείκτη Μάζας Σώματος >40Kg/m²) και παιδιά με ΔΜΣ >95ηΕΘ.

5. Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα).

6. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν ή διαβιούν με άτομα με υποκείμενο νόσημα, που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης.

7. Κλειστοί πληθυσμοί, όπως προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές (σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων κλπ.), νεοσύλλεκτοι, ιδρύματα χρονίως πασχόντων και μονάδες φιλοξενίας ηλικιωμένων, καταστήματα κράτησης .

8. Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, λοιποί εργαζόμενοι, φοιτητές επαγγελματιών υγείας σε κλινική άσκηση) και σε κέντρα διαμονής προσφύγων-μεταναστών.

9. Άστεγοι.

10. Κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.

ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΣΛ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΚΩΝ/ΝΟΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

Ο ΓΕΝ.ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ