



Versenyfutás az idővel, vagy tudatos felkészülés egy kiszámíthatatlan, gyors lefolyású, és potenciálisan halálos kimenetelű betegséggel szemben?

A kamaszok és fiatal felnőttek szerepe elsődleges a meningococcus fertőzés terjesztésében, ezért kell jobban figyelni rájuk!

Budapest, 2018. január 24. – Az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) forgalomba hozatali engedélyét követően már a hazai gyógyszertárakban is elérhető a fertőző agyhártyagyulladás egyik leggyakoribb okozója, a meningococcus B ellen a magas kockázatnak kitett, 10 éves és annál idősebbeknek védettséget nyújtó Trumenba védőoltás.

„A fertőző agyhártyagyulladással kapcsolatos híradások legtöbb esetben a csecsemőket és kisgyermeket érintő kockázatokat emelik ki a betegséggel kapcsolatban, ugyanakkor fontos leszögezni, hogy életmódjuk miatt a 10-25 éves korosztály védelmének biztosítása ugyanilyen jelentőséggel bír” – fogalmazott **Zsigmond Krisztina**, a Pfizer magyarországi vakcina üzletágának igazgatója. A meningococcus betegség szempontjából a serdülők és fiatal felnőttek ugyanis fokozott kockázatnak van kitéve. A nagyobb rizikó az erre az életkori csoportra jellemző környezeti és életviteli sajátosságokkal, például a közösségi élet- és lakhatási formákkal (mint a kollégiumok, táborok), valamint utazási szokásaikkal, tömeges szórakozóhelyek, fesztiválok gyakori látogatásával magyarázható.^{1,2} Tovább növeli a kockázatot, hogy kiemelkedően magas, mintegy 24%-os is lehet ebben a korcsoportban a tünetmentes hordozók aránya. Az a tény is a megelőzés mellett szól, hogy ez a korosztály nemegyszer csak a súlyosabb, időben később jelentkező tünetekkel fordul orvoshoz és kerül kórházba, ezért a meningococcus-fertőzés halálozása ebben a korcsoportban magasabb, mint a kisgyermekéknél.^{3,4}

Európában és hazánkban is a meningococcus okozta megbetegedések legnagyobb részéért a B csoportú meningococcus (MenB) felelős.⁵ A meningococcus betegség nem gyakori, de annál súlyosabb kórkép, ami influenzaszerű tünetekkel kezdődhet, és hirtelen, akár 24 óra alatt is halálos lefolyású lehet.^{4,6} A betegség halálozási aránya a rendelkezésre álló antibiotikum-kezelés ellenére is mintegy 10%-os⁵. Akár a 20%-ot is elérheti a gyógyultak körében, akiknél rokkantság, például végtag-

amputáció, látás- vagy halláskárosodás, értelmi sérülés vagy a mozgás-koordinációt érintő végleges életminőség-romlás következik be.^{7,8,9}

„Természetesen 100%-os védelemről klinikai értelemben nem beszélhetünk, de családunk, szeretteink megóvása érdekében a védőoltás jelenti a jelenleg elérhető legbiztosabb megelőzési formát ezzel a rendkívül súlyos lefolyású betegséggel szemben” – jelentette ki az üzletágvezető. A **Trumenba** védőoltás értékelése serdülőknél és felnőtteknél egy nagy körülményekkel végzett, globális klinikai vizsgálati program keretében valósult meg: a Pfizer több mint 20,000 serdülő és felnőtt – ezen belül mintegy 15,000 Trumenba-val oltott személy – adatait értékelte a meggyőző eredménnyel zárult program keretében.¹⁰ „A világ egyik vezető oltóanyaggyártójaként a Pfizer eddig is jelen volt készítményeivel a meningococcus elleni küzdelemben. Cégünk megbízható ellátója a kormány által 2017. január 1-jétől minden két éven aluli kisgyermek számára 100% kiemelt támogatással (300 forint dobozdíj ellenében) elérhetővé tett meningococcus C (agyhártyagyulladás) elleni védőoltásnak. Mára ez a súlyos, sokszor maradandó károsodást okozó, illetve halálos kimenetelű megbetegedést megelőző meningitis vakcina portfólió vált teljessé Magyarországon is” – tette hozzá Zsigmond Krisztina, aki szerint fontos lépés a fertőző betegségek megállításában, hogy a meningococcus eddigi A, C, W és Y szerocsoportjait követően mára a B-típusra is elérhető Pfizer által gyártott vakcina hazánkban.

¹ Memish ZA, Goubeaud A, Bröker M, *et al.* Invasive meningococcal disease and travel. *J Infect Pub Health*. 2010; 3: 143-151. Hozzáférhető itt:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187603411000078X?np=y>. 2017. márciusi állapot szerint.

² MacLennan J, Kafatos G, Neal K, *et al.* Social Behavior and Meningococcal Carriage in British Teenagers. *Emerg Infect Dis*. 2006; 12(6): 950-957. Hozzáférhető itt: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3373034/>. 2017. márciusi állapot szerint.

³ Christensen *et al.* Meningococcal carriage by age: a systematic review and meta-analysis *Lancet* 2010;10:853–61. [http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(10\)70251-6/references](http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(10)70251-6/references)

⁴ Thompson MJ, Ninis N, Perera R, *et al.* Clinical recognition of meningococcal disease in children and adolescents. *Lancet*. 2006;367(9508):397-403. [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(06\)68608-X/fulltext?version=printerFriendly](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(06)68608-X/fulltext?version=printerFriendly)

⁵ European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) Annual epidemiological report. Vaccine-preventable diseases–invasive bacterial diseases, 2014 Stockholm.

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/AER-VPD-IBD-2014.pdf>

⁶ Centers for Disease Control and Prevention. Meningococcal disease. Centers for Disease Control and Prevention website. <http://www.cdc.gov/meningococcal/index.html>. Updated August 10, 2016. Accessed August 12, 2016.

⁷ Meningococcal Disease. In: Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S. ed. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The Pink Book. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. 13th ed. Washington D.C.: Public Health Foundation; 2015: 231-246. Hozzáférhető itt:

<https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/mening.pdf>. 2017. márciusi állapot szerint.

⁸ Vyse A, Anonychuk A, Jakel A, *et al.* The burden and impact of severe and long-term sequelae of meningococcal disease. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2013; 11(6): 597-604. Hozzáférhető itt: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23750731>.

⁹ Al-Janabi H, Van Exel J, Brouwer W, *et al.* Measuring Health Spillovers for Economic Evaluation: A Case Study in Meningitis. *Health Economics.* 2015; 25(12): 1529–1544. Hozzáférhető itt: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hec.3259/full>. 2017. márciusi állapot szerint.

¹⁰ Trumenba alkalmazási előírás www.emea.europa.eu Szöveg ellenőrzésének dátuma 2017.05.24.

Anyag lezárás dátuma: 2017. december 8.
TRU 2017-12-02