

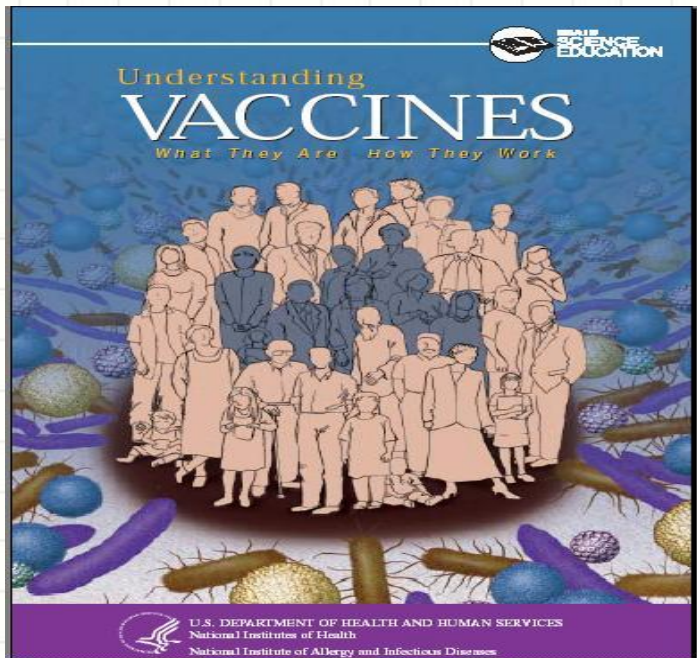


ΤΟ ΑΝΤΙΕΒΟΛΙΑΣΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΚΟΠΙΑ ΤΟΥ

ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ

Ειρήνη Κωστοπούλου
Επιμελήτρια Παιδιατρικής ΠΓΝΠ
Ημερίδα Ιατρικού Συλλόγου
05/11/17

Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας



«Δύο παρεμβάσεις είχαν
τη μεγαλύτερη επίπτωση
στη δημόσια υγεία
διεθνώς:

Το *Καθαρό νερό* και τα
Εμβόλια »

Η διαχρονική εμπειρία έχει δείξει ότι...

- ❖ Η εφαρμογή μαζικού εμβολιασμού αποτελεί την πιο επιτυχημένη, ασφαλή και αποδοτική μέθοδο πρόληψης σοβαρών μεταδοτικών νοσημάτων.
- ❖ Κάθε χρόνο σώζονται από τους εμβολιασμούς παγκόσμια: 2-3 εκατομμύρια ζωές **(1 ζωή/10 sec)**.
- ❖ Τα εμβόλια αποτελούν κατάκτηση της ανθρωπότητας.

Νοσήματα που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό



Τι λένε τα γεγονότα???

1980: Εκρίζωση της ευλογιάς (5 εκατομμύρια θάνατοι ετησίως).

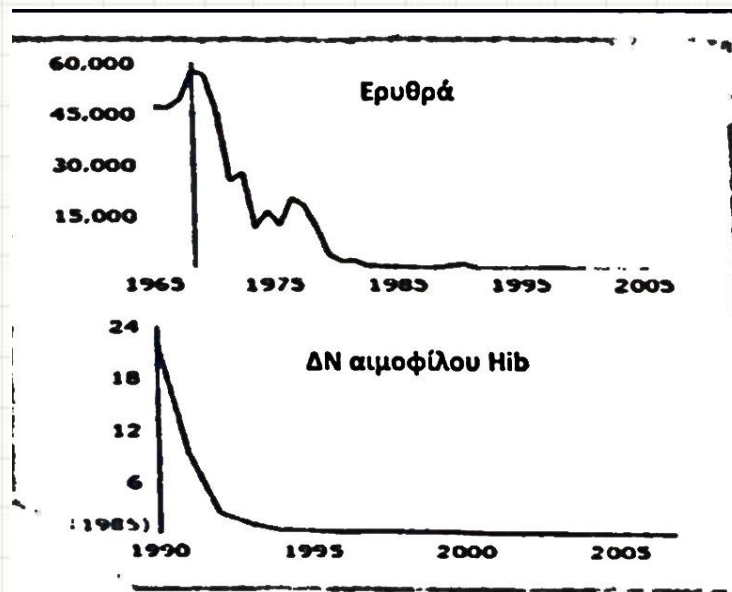
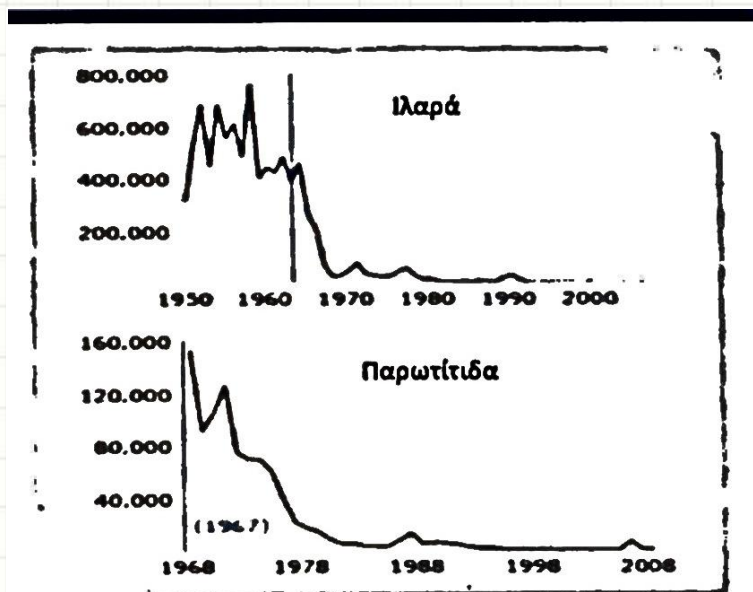
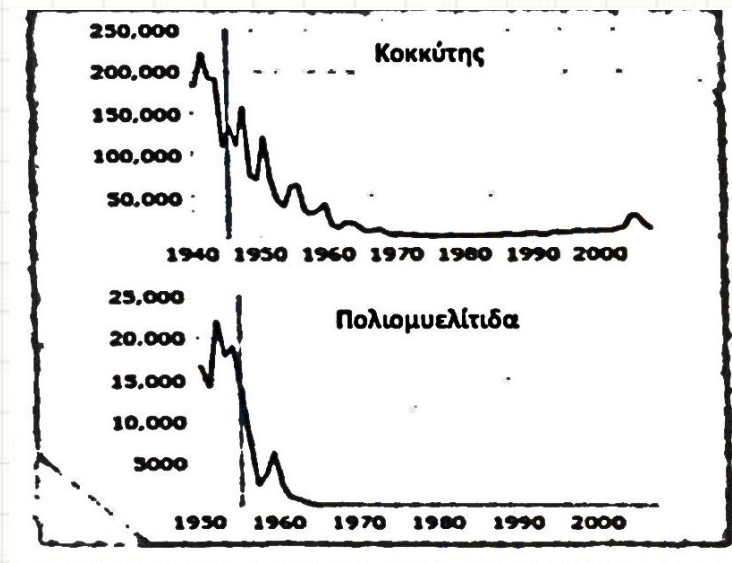
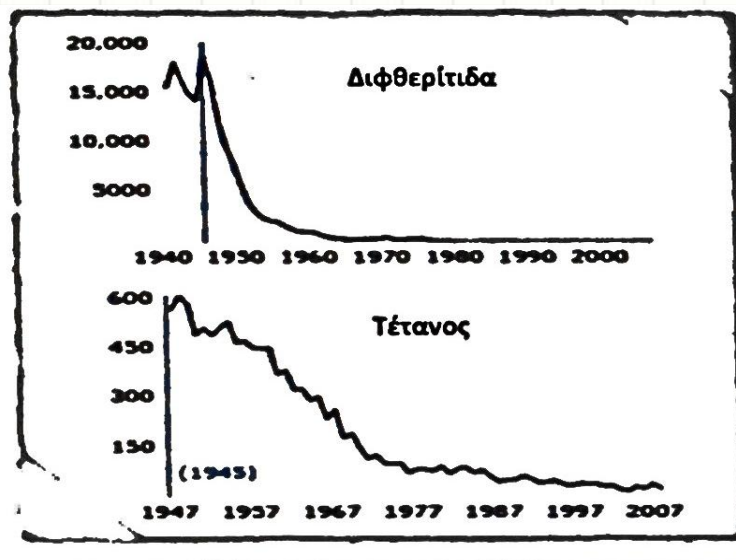
2002: Εξάλειψη της πολιομυελίτιδας στην Ευρώπη (5 εκατομμύρια παραλύσεις παγκοσμίως).

Τα εμβόλια άλλαξαν το τοπίο της υγείας τον 20ό αιώνα

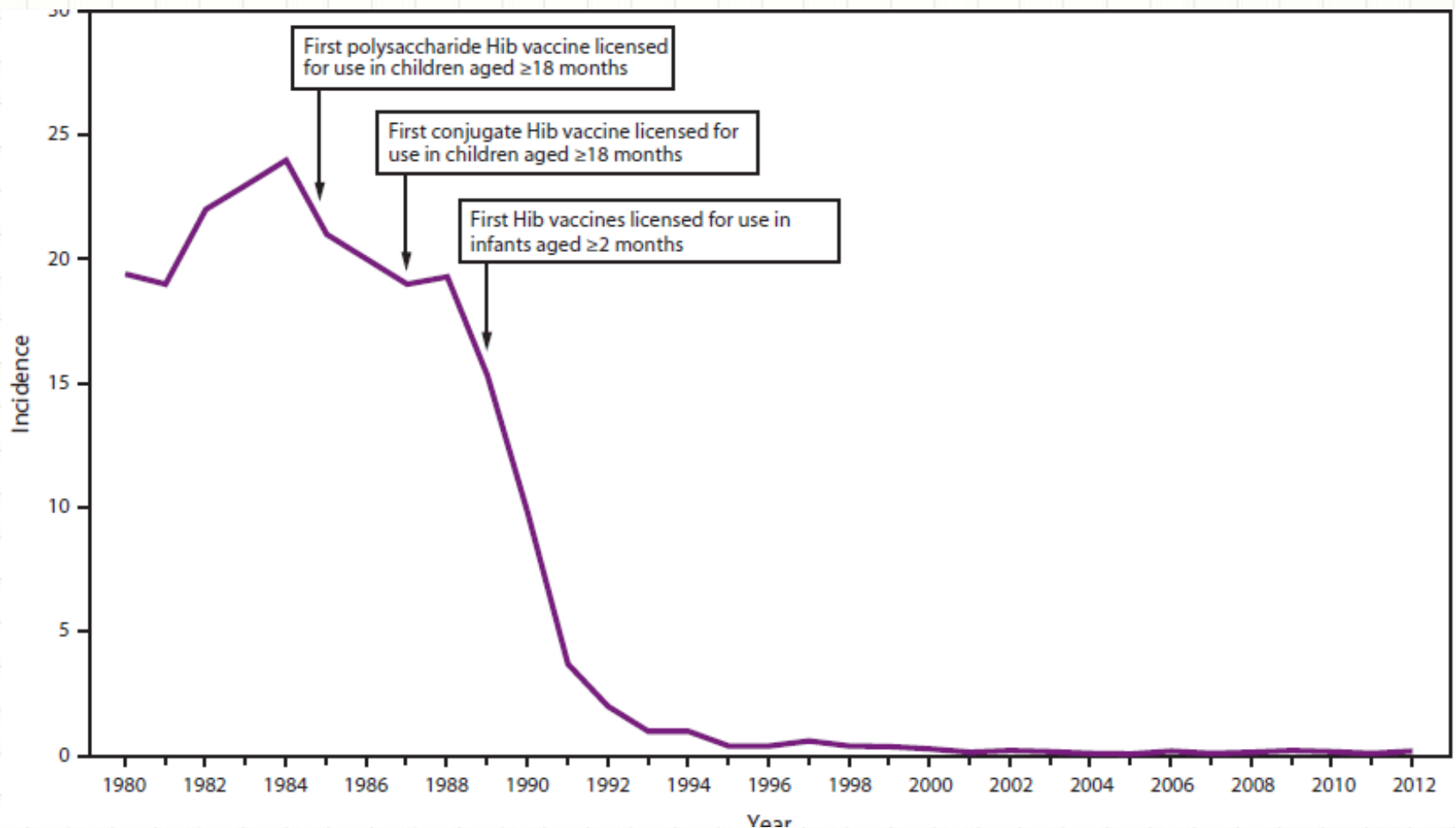
Πριν την ανάπτυξη των εμβολίων, κάθε χρόνο:

- ❖ Η **πολιομυελίτιδα** προκαλούσε παραλύσεις σε 350.000 άτομα παγκοσμίως.
- ❖ Η **διφθερίτιδα** ήταν ένα από τα συχνότερα αίτια θανάτου σε παιδιά προσχολικής ηλικίας.
- ❖ Η **ερυθρά** προκαλούσε εκ γενετής ελλείμματα και νοητική υστέρηση σε 20.000 νεογνά.
- ❖ Η **ιλαρά** πρόσβαλλε 130 εκατομμύρια άτομα.
- ❖ Ο **Haemophilus influenzae τύπου b (Hib)** προκαλούσε 3 εκατομμύρια σοβαρές παθήσεις και 386.000 θανάτους.
- ❖ Ο **κοκκύτης** σκότωνε 160.000 άτομα κατά μέσο όρο.

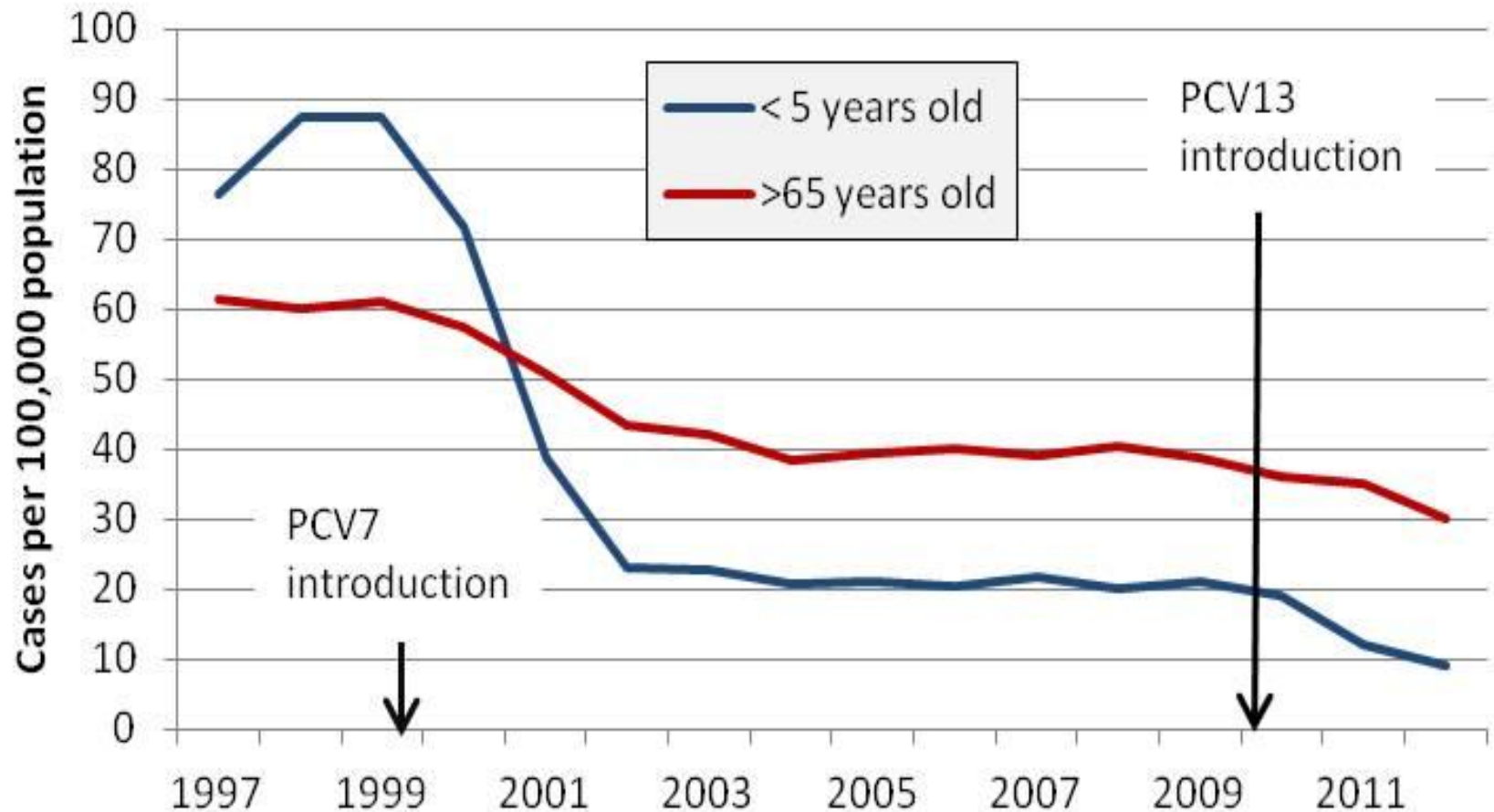
Τι λένε τα γεγονότα???



Επίπτωση βακτηριακής μηνιγγίτιδας από αιμόφιλο ινφλουένζας τύπου Β στις ΗΠΑ πριν και μετά το συζευγμένο εμβόλιο.



Prevalence of Invasive Pneumococcal Disease in U.S. Before and After PCV7 and PCV13 Vaccine Introductions



Επίπτωση διηθητικής στρεπτοκοκκικής νόσου (μηνιγγίτιδα, πνευμονία, βακτηριαμία) στις ΗΠΑ πριν και μετά την εισαγωγή του συζευγμένου εμβολίου.

Η ευεργετική επίδραση των εμβολίων

Σύγκριση ετήσιας νοσηρότητας παιδικών νοσημάτων που μπορούν να προληφθούν (20ος αιώνας / έτος 2000, ΗΠΑ)



	20th Century Annual Morbidity	Morbidity year 2000
Diphtheria	175 885	1
Measles	503 282	86
Mumps	152 209	338
Pertussis	147 271	7 867
Polio (paralytic)	16 316	0
Rubella	47 745	176
Tetanus	1 314	35
<i>H. influenzae</i> type b and unknown < 5 years old	20 000	293



Schwartz B and Orenstein WA.
Vaccination Policies and Programs.
Immunizations 2001; 29(4):697-711.
Summary of notifiable diseases, United States, 2000.
CDC. MMWR 2002; 49(53):1-102.

Υπολογίζεται ότι στις ΗΠΑ τα εμβόλια έχουν προλάβει **πάνω από 100.000.000 θανάτους** από το 1924 ως σήμερα από 7 λοιμώδη νοσήματα (ιλαρά, ερυθρά, παρωτίτιδα, ηπατίτιδα Α, πολιομυελίτιδα, διφθερίτιδα, κοκκύτη).

Van Panhuis WG, et al NEJM 2013

Η αντίθετη άποψη...



Το αντιεμβολιαστικό κίνημα – Μια νέα πραγματικότητα...

Εμβολιοδισταγμός (Vaccine Hesitancy): Είδος συμπεριφοράς που αναφέρεται στην καθυστέρηση της αποδοχής ή στην άρνηση εμβολιασμού παρά τη διαθεσιμότητα εμβολίων κι εμβολιαστικών υπηρεσιών.





Λόγοι άρνησης εμβολίων

- ✓ Φόβος ότι δεν είναι προστατευτικά και ασφαλή (περιέχουν επικίνδυνες ουσίες).
- ✓ Τα λοιμώδη νοσήματα δεν είναι επικίνδυνα (τι έπαθε η γιαγιά μου που πέρασε ιλαρά, κοκκύτη και ανεμοβλογιά?)
- ✓ Φόβος ότι επιβαρύνεται το ανοσοποιητικό σύστημα.
- ✓ Φόβος ότι αυξάνει ο κίνδυνος για αυτοάνοσα νοσήματα.
- ✓ Η φυσική ανοσία υπερτερεί.
- ✓ Υψηλό κόστος.

Λόγοι άρνησης εμβολίων

- ✓ Ο υποχρεωτικός εμβολιασμός μειώνει την αξιοπρέπεια του ατόμου.
- ✓ Χρησιμοποιούνται κερδοσκοπικά από εταιρείες, γιατρούς.
- ✓ Ο υγιεινός τρόπος ζωής, η καλή διατροφή, εναλλακτικές μορφές ιατρικής μπορεί να αντιμετωπίσουν τις ασθένειες.
- ✓ Πιστεύουν ότι το δικό τους παιδί δεν κινδυνεύει από νόσο.
- ✓ **Διφορούμενες/αντιφατικές απαντήσεις από επαγγελματίες υγείας σε ερωτήσεις σχετικά με τα εμβόλια.**
- ✓ **Παραπληροφόρηση από μέσα δικτύωσης.**

Ισχυρισμός (1)

Τα εμβόλια δεν είναι ασφαλή. Περιέχουν επικίνδυνα συστατικά και συνδέονται με ασθένειες, όπως ο αυτισμός, αυτοάνοσα νοσήματα, η λευχαιμία.

Τα εμβόλια που κυρίως αποφεύγουν οι γονείς

Εμβόλιο Ιλαράς:

Φόβος για συσχέτιση με αυτισμό.

HPV:

-Φόβοι για σεξουαλική απελευθέρωση και ασυδοσία των θηλέων εφήβων.

-1 αιφνίδιος θάνατος σε έφηβη στη Μ. Βρετανία 2 ώρες μετά το εμβόλιο (Η νεκροτομή έδειξε ευμεγέθη όγκο του μεσοθωρακίου).

Influenza:

-Ασαφής σύνδεση με Guillain-Barre

-Παρουσία Thimerosal (συντήρηση)

-Παρουσία αλάτων αργιλίου (ανοσοενίσχυση)

-Όχι πλήρης έλεγχος της ασφάλειας της ετήσιας παραγωγής

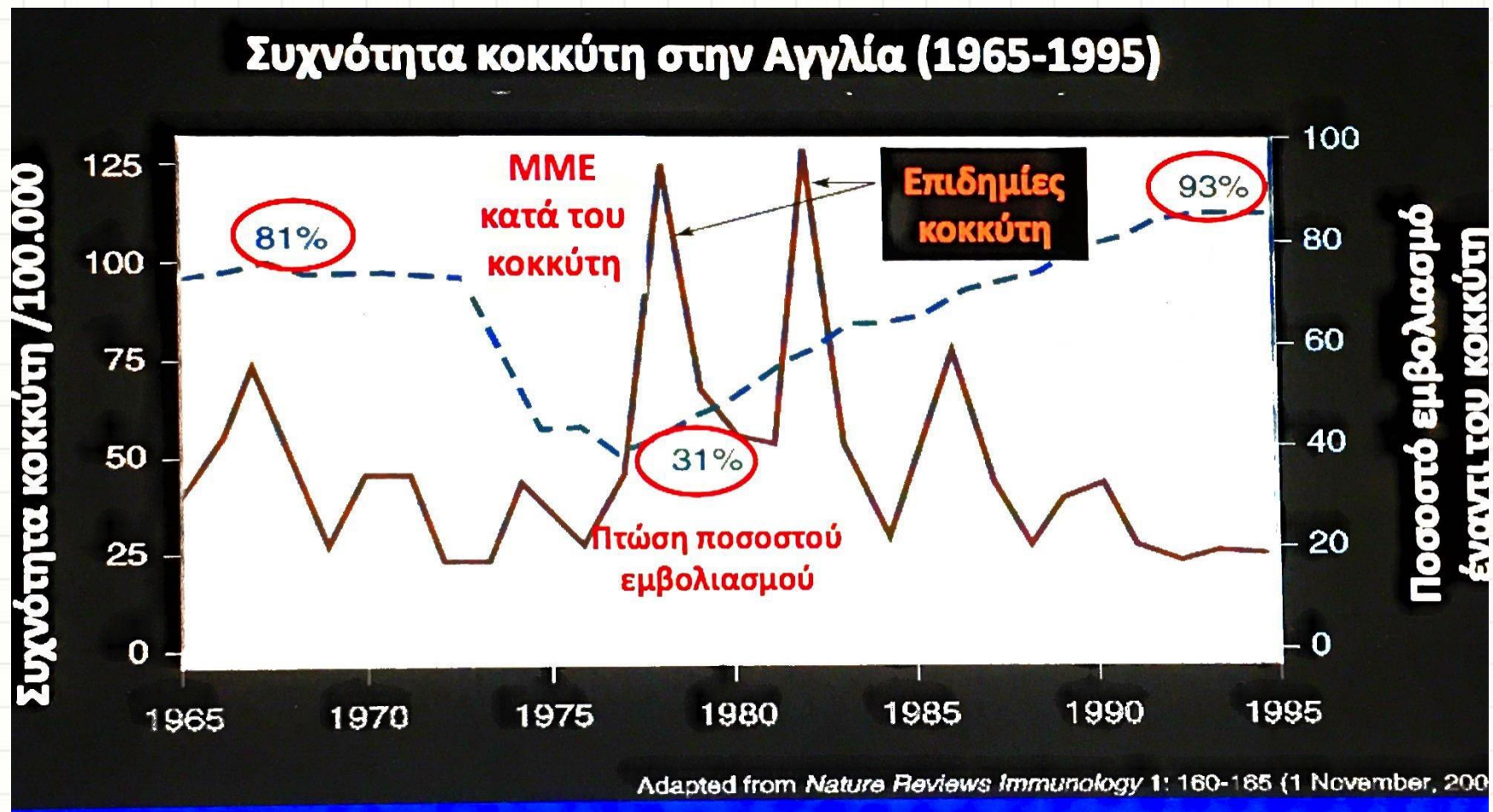
-Χορηγείται για μία ήπια νόσο για την οποία υπάρχουν και φάρμακα.

Η πορεία του αντιεμβολιαστικού κινήματος

1974:

- Αμφισβήτηση του ολοκυτταρικού εμβολίου κατά του κοκκύτη (G. Stewart-Lancet: συσχέτιση του εμβολίου με βαριές νευρολογικές βλάβες).
- Μεγάλες επιδημίες κοκκύτη σε Αγγλία, Ιαπωνία, Σουηδία.
- Παραγωγή ακυτταρικού εμβολίου.

Κοκκύτης



Επιδημίες κοκκύτη σε Αγγλία, Ιαπωνία, Σουηδία → 100 θάνατοι

E J Gangarosa, Lancet 1998; 351: 356-61 M. Muscat et al., The

Lancet 2009 Whichmann O et al., Bull WHO 2009;87:108-115

Η πορεία του αντιεμβολιαστικού κινήματος

1998:

Σύνδεση MMR με αυτισμό.



MMR και Αυτισμός

- Ο Βρετανός Γαστρεντερολόγος Andrew Wakefield συνέδεσε το τριπλό εμβόλιο με τον αυτισμό (Lancet, 1998).
- Τα ευρήματα δεν επιβεβαιώθηκαν ποτέ από κανέναν ανεξάρτητο ερευνητή.
- Το Lancet απέσυρε τη δημοσίευση αφού ενδελεχής έρευνα απέδειξε ότι τα δεδομένα που χρησιμοποίησε ήταν χαλκευμένα.
- Ο Wakefield έχασε την ιατρική του άδεια και κατέφυγε στις ΗΠΑ.

MMR και Αυτισμός – Τι δείχνουν έγκυρες μελέτες?

- ✓ Η μεγαλύτερη μελέτη περιλάμβανε 537.303 παιδιά από τη Δανία και έδειξε ότι το ποσοστό αυτισμού δεν παρουσίαζε διαφορές μεταξύ εμβολιασμένων και μη παιδιών.
- ✓ Τα ίδια αποτελέσματα προέκυψαν από 9 διαφορετικές μελέτες παγκοσμίως. Σύνολο παιδιών υπό μελέτη: 1.5 εκατομμύριο.

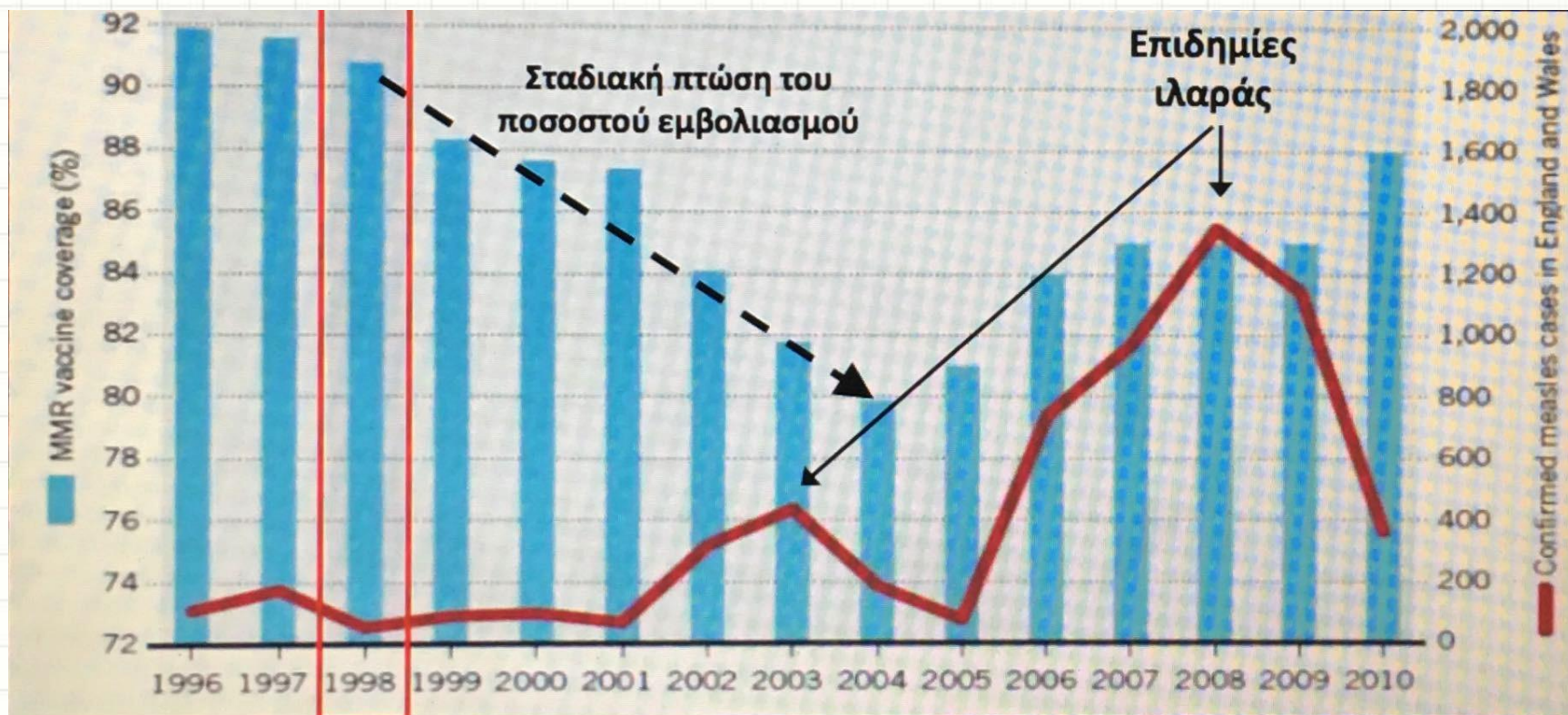
Τα εμβόλια δεν προκαλούν αυτισμό!!!

1. Madsen KM et al. A population-based study of measles, mumps and rubella vaccination and autism. *New England Journal of Medicine* 2002;347:1477-1482.
2. Taylor LE et al. Vaccines are not associated with autism: an evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. *Vaccine* 2014;32:3623-3629.

MMR και Αυτισμός

- Το εμβόλιο χορηγείται στην **ηλικία** των παιδιών κατά την οποία τα πρώτα συμπτώματα του αυτισμού αρχίζουν να εμφανίζονται.
- Από το 1980 έχει αλλάξει πολλές φορές ο **ορισμός** του αυτιστικού συνδρόμου, όπου περιελήφθησαν ακόμη και πολύ ήπιες μαθησιακές διαταραχές (ήπιο ΔΕΠΥ) και κατά συνέπεια αυξήθηκε πολύ η επίπτωση της διευρυσμένης συνδρομής.

MMR και Αυτισμός



Λουβλίνο 2000: >100 νοσηλείες (13 σε ΜΕΘ), 3 θάνατοι Ολλανδία 2000: 68 νοσηλείες, 3 θάνατοι.

McBrien J, et al Pediatr Infect Dis 2003 MMWR 2000 49 (14): 299–303

Σύγκριση δεδομένων

Για κάθε ένα εκατομμύριο παιδιών που θα εμβολιαστούν με το MMR:

- **1.000** θα εμφανίσουν **πυρετικούς σπασμούς**.
- **30** θα εμφανίσουν **θρομβοπενία**.
- 10 θα εμφανίσουν σοβαρή αναφυλακτική αντίδραση.
- **1** θα εμφανίσει **εγκεφαλίτιδα (ADEM)**.

Αντίστοιχα, αν ένα εκατομμύριο άνθρωποι αρρωστήσουν με ιλαρά στην Ευρώπη:

- 200 θα **πεθάνουν**.
- **5.000** θα εμφανίσουν **πυρετικούς σπασμούς**.
- 100.000 θα χρειαστούν νοσηλεία στο νοσοκομείο.
- 90.000 θα εμφανίσουν μέση ωτίτιδα.
- 80.000 θα εμφανίσουν γαστρεντερίτιδα.
- 50.000 θα εμφανίσουν πνευμονία.
- **1.000** θα εμφανίσουν **εγκεφαλίτιδα (ADEM ή SPEE)**, από τους οποίους θα **πεθάνουν** οι 100 και 2-300 θα αποκτήσουν μόνιμη εγκεφαλική βλάβη.
- **1.000** θα εμφανίσουν διάφορα άλλα προβλήματα, μεταξύ των οποίων **ηπατίτιδα, μυοκαρδίτιδα, αποβολή, αν νοσήσει έγκυος ή θρομβοπενία**.

Σύνδρομο Guillain-Barre και αντιγριπικό εμβόλιο

➡ Αυτοάνοση απομυελινωτική περιφερική πολυνευροπάθεια.

Εκλυτικοί παράγοντες:

Γριπώδη σύνδρομα, γαστρεντερίτιδες, εμβόλια.

1977-2009: 9 σχετικές ερευνητικές εργασίες.

Στις 2 επισημαίνεται μικρή, αλλά *στατιστικά σημαντική αύξηση του κινδύνου GBS* μετά αντιγριπικό εμβολιασμό.

Σύνδρομο Guillain-Barre και αντιγριπικό εμβόλιο

- **Συχνότητα Ευρώπη/ΗΠΑ:** 1.2-1.9 /100.000
- 1-2 /1.000.000 εμβολιασμένων
- **Μελέτες δείχνουν ότι ο κίνδυνος εμφάνισης GBS μετά από νόσηση είναι υψηλότερος από τον κίνδυνο να αναπτύξουν GBS μετά τον εμβολιασμό.**
- 750.000.000 νοσηλείες γρίπης (υψηλή νοσηρότητα και θνησιμότητα) που θα μπορούσαν να προληφθούν με τον εμβολιασμό.

Σύνδεση εμβολίων με αυτοάνοσα νοσήματα

➡ **εκτεταμένη κριτική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αποκαλύπτει ότι:**

- Εξαιρετικά σπάνια μπορεί να αναπτυχθούν αυτοάνοσες εκδηλώσεις μετά από εμβολιασμό με ιογενή εμβόλια.
- Οι πιο σοβαρές είναι από το Κεντρικό και Περιφερικό Νευρικό σύστημα.
- Για το 99,99% των εμβολιαζομένων τα ιογενή εμβόλια δε συνδέονται με κίνδυνο πρόκλησης συστηματικού αυτοάνοσου νοσήματος.

Ami Schattner, Vaccine, 2005.

➡ **Καμία μελέτη ή μετα-ανάλυση** δεν έχει συνδέσει κάποιο εμβόλιο με τον **αυτισμό** και την **παιδική λευχαιμία**.

IOM – National Academy of Sciences, 2011.

ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

- ✓ *Θειομερσάλη/υδράργυρος* (συντηρητικό)
- ✓ *Άλατα αλουμινίου/αργιλίου* (ανοσοενισχυτικό)
- ✓ *Φορμαλδεΰδη* (αδρανοποιητικό ιών, βακτηριακών τοξινών)
- ✓ *Ζελατίνη* (σταθεροποιητικό) — προέλευση από χοίρους
- ✓ *Πρωτεΐνες αβγού, πρωτεΐνες μαγιάς, αντιβιοτικά*

Θειομερσάλη

- ✓ Η **θειομερσάλη** ή **thimerosal** είναι παράγωγο του **αιθυλ-εστέρα** του υδραργύρου. Από το 1930 και μέχρι το τέλος της δεκαετίας του '90 χρησιμοποιήθηκε εκτεταμένα σε αρκετά εμβόλια ως συντηρητικό.
- ✓ Αποσύρθηκε **προληπτικά** το 1999, μετά από κοινή σύσταση του FDA και της Αμερικανικής Παιδιατρικής Ακαδημίας, για το ενδεχόμενο η θειομερσάλη να ακολουθεί το προφίλ του μεθυλ-εστέρα του υδραργύρου.
- ✓ **Μεθυλ-εστέρας** του υδραργύρου: γνωστή νευροτοξίνη (οστρακοειδή και μεγάλα ψάρια).
- ✓ Μεταγενέστερες έρευνες έδειξαν ότι το τοξικοκινητικό προφίλ της θειομερσάλης είναι τελείως διαφορετικό από αυτό του υδραργυρικού μεθυλ-εστέρα και, όπως υπονοήθηκε από τα επιδημιολογικά δεδομένα, πολύ **ασφαλέστερο**.

Αλουμίνιο

- ✓ Το αλουμίνιο βρίσκεται σε μεγάλες ποσότητες στη φύση. Καταναλώνεται μέσω του πόσιμου νερού, τροφών, του γάλατος-φόρμουλα.
- ✓ Η μελέτη του FDA ανέδειξε ότι η μέγιστη ποσότητα αλουμινίου στην οποία μπορεί να εκτεθεί ένα βρέφος από τα εμβόλια είναι 4.225 mg.
- ✓ Η ολική έκθεση των βρεφών σε αλουμίνιο από τα εμβόλια κατά το 1 έτος ζωής, είναι εξαιρετικά χαμηλή. (*Agency for Toxic Substances and Disease Registry/FDA*).

1. Keith LS, Jones DE, Chou CH. "Aluminum toxicokinetics regarding infant diet and vaccinations". *Vaccine* 2002;20(Suppl. 3):513-7.

2. Mitkus RJ, King DB, Hess MA, Forshee RA. "Updated aluminum pharmacokinetics following infant exposures through diet and vaccination", *Vaccine* 29 (2011) 9538-9543 doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.09.124.

Ισχυρισμός (2)

Η αύξηση του αριθμού των εμβολίων στα πρώτα 1-2 χρόνια ζωής προκαλεί υπερφόρτωση του ανοσιακού συστήματος.

Το ανοσοποιητικό σύστημα του βρέφους είναι ανώριμο για να αντεπεξέλθει στον αυξημένο αριθμό αντιγόνων.

Απάντηση:

- ✓ Το βρέφος έχει τη θεωρητική δυνατότητα να αντιμετωπίσει 1.000.000 αντιγόνα, επομένως μπορεί να ανταποκριθεί επαρκώς σε 10.000 εμβόλια ταυτόχρονα!
- ✓ Δεκαετία '80: 7 εμβόλια με 3000 αντιγόνα.
- ✓ Σήμερα: 14 εμβόλια με 150-160 αντιγόνα.

Ισχυρισμός (3)

Γιατί πρέπει να εμβολιάζονται τα παιδιά για νοσήματα που έχουν εξαφανισθεί?? (π.χ. Διφθερίτιδα, Πολιομυελίτιδα, κ.ά.).

Απάντηση:

- Η ελάττωση της νοσηρότητας δε σημαίνει εξαφάνιση των λοιμογόνων παραγόντων!!!
- Πολλά από τα νοσήματα εξακολουθούν να ενδημούν σε ορισμένες χώρες, ιδιαιτέρως τις υπό ανάπτυξη.
- Ο κόσμος ταξιδεύει παντού. **Ανεμβολίαστοι ταξιδιώτες** μπορεί να μεταφέρουν τη νόσο στη χώρα τους και να τη μεταδώσουν σε ανεμβολίαστα άτομα και σε άτομα υψηλού κινδύνου (βρέφη, ηλικιωμένοι, άτομα με ανοσοανεπάρκεια, χρόνια νοσήματα, ανοσοκαταστολή).

Ισχυρισμός (3)

Γιατί πρέπει να εμβολιάζονται τα παιδιά για νοσήματα που έχουν εξαφανισθεί?? (π.χ. Διφθερίτιδα, Πολιομυελίτιδα, κ.ά.).

Απάντηση:

Παραδείγματα:

Αγόρι 7 ετών γύρισε στο San Diego από την Ελβετία όπου μολύνθηκε με ιλαρά.

Κόλλησε τη μεγαλύτερη αδελφή του (ανεμβολίαστη) και το μικρότερο αδερφό του (ανεμβολίαστος).

Τα παιδιά της τάξης του σχολείου του εκτέθηκαν στη νόσο. 11% ήταν ανεμβολίαστα.

Συνολικά, 811 άτομα νόσησαν από ιλαρά!

Ισχυρισμός (3)

Γιατί πρέπει να εμβολιάζονται τα παιδιά για νοσήματα που έχουν εξαφανισθεί?? (π.χ. Διφθερίτιδα, Πολιομυελίτιδα, κ.ά.).

Απάντηση:

Παραδείγματα:

Παρά το γεγονός ότι η σχολική κοινότητα είχε σχετικά υψηλό ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης (89%), δεν εμπόδισε 800 ανεμβολίαστα άτομα να νοσήσουν.

Υψηλό τείχος ανοσίας για την προστασία από ιλαρά: >90% εμβολιαστική κάλυψη με 2 δόσεις εμβολίου.

Ισχυρισμός (3)

Γιατί πρέπει να εμβολιάζονται τα παιδιά για νοσήματα που έχουν εξαφανισθεί?? (π.χ. Διφθερίτιδα, Πολιομυελίτιδα, κ.ά.).

Απάντηση:

Παραδείγματα:

- Τον Ιούνιο 2015 ένα αγόρι 6 ετών από την Ισπανία πέθανε από Διφθερίτιδα (ανεμβολίαστο).

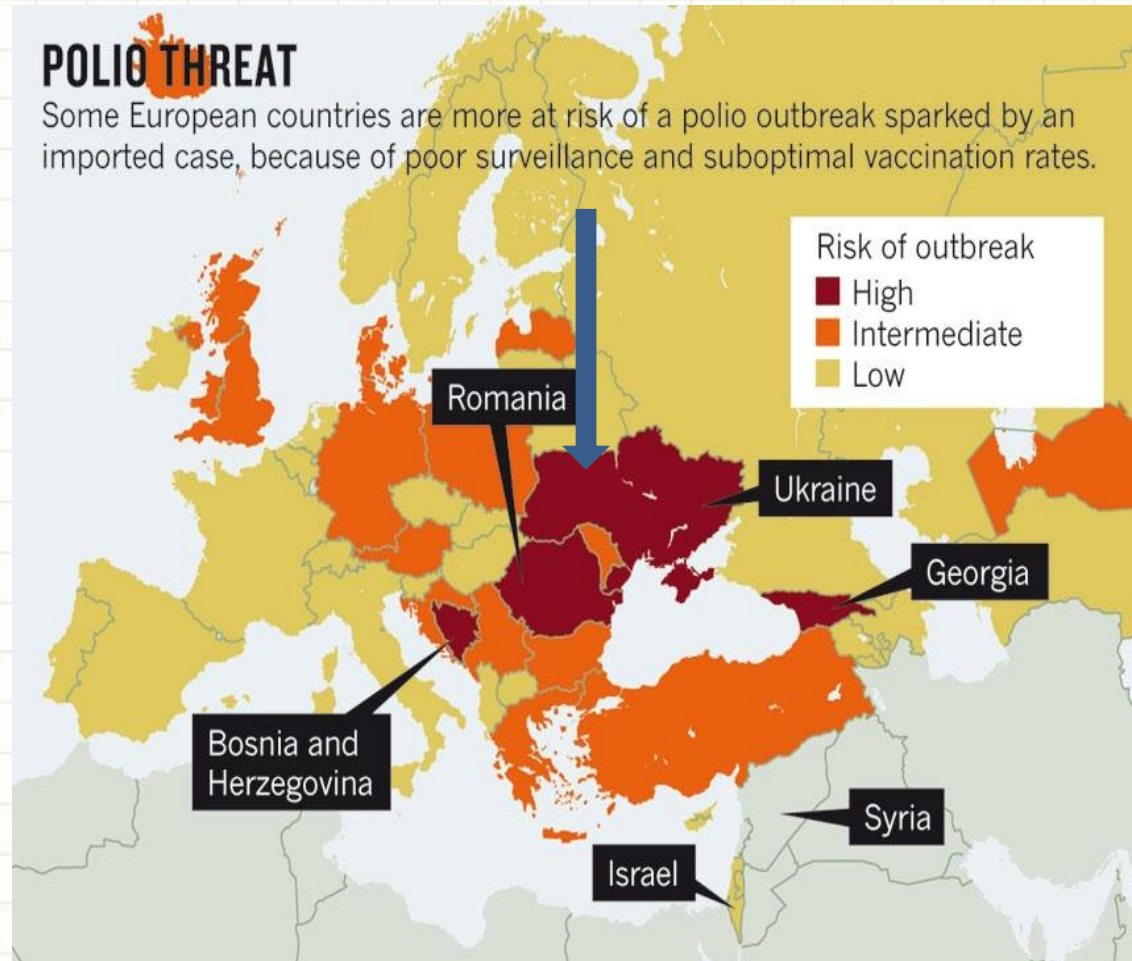
«Spanish Boy Dies Of Diphtheria Thanks To Anti-Vaxxers»

Spanish Boy Dies Of Diphtheria Thanks To Anti-Vaxxers (2015)



- Η νόσος είχε εξαλειφθεί από τη χώρα 28 χρόνια πριν.
- Η διάγνωση έγινε έγκαιρα από έναν ηλικιωμένο παιδίατρο που είχε την εμπειρία της νόσου.
- Η αντιδιφθεριτική τοξίνη όμως άργησε να βρεθεί και όταν τελικά έφθασε από τη Ρωσία ήταν αργά.
- Η διφθερίτιδα παραμένει στη Ρωσία, Ινδία και Αφρική.

Αξιολόγηση ECDC για την πολιο- μυελίτιδα: κίνδυνος επανεισαγωγής στην Ευρώπη



Η εμπειρία των τελευταίων 25 ετών έχει δείξει...

- Επιδημία **διφθερίτιδας** στις χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης που διήρκεσε >5 έτη. (150.000 κρούσματα – 4.000 θάνατοι).
- Επιδημία **πολιομυελίτιδας** στην Αλβανία.
- Επιδημία **μηνιγγίτιδας** στη Μ. Βρετανία.
- Εξάρσεις κρουσμάτων ή επιδημίες **ιλαράς** παγκοσμίως.
- Εξάρσεις κρουσμάτων ή επιδημίες **κοκκύτη** παγκοσμίως, επιδημία στις ΗΠΑ την τελευταία 5ετία.
- Συρροή κρουσμάτων **πολιομυελίτιδας** στη Συρία σε παιδιά <2 ετών (κάμψη της επιδημίας μετά από μαζικό εμβολιασμό 3 εκατ. παιδιών).

Η σύγχρονη πραγματικότητα

Η εισροή μεταναστών δημιουργεί νέα δεδομένα.



Τα εκατοντάδες βρέφη αποτελούν εν δυνάμει πηγή διασποράς νοσημάτων κι αιτία πρόκλησης επιδημίας.

Πρόσφατα παραδείγματα

- Περιπτώσεις *Διφθερίτιδας* του δέρματος έχουν αναφερθεί το 2015 στη Δανία, Γερμανία και Σουηδία, σε **πρόσφυγες**.
- Ο *κοκκύτης* έχει προκαλέσει μεγάλες επιδημίες στην Αμερική.
- 2010-2011: επιδημία *ιλαράς* στην Ελλάδα (149 – 40 κρούσματα, αντίστοιχα).
- Νοέμβριος 2014 (Σλοβενία) και Δεκέμβριος 2014 (Κροατία): Κρούσματα *ιλαράς*.

Πρόσφατα παραδείγματα

- Σεπτέμβριος 2013 έως Οκτώβριο 2014 - Ευρώπη: 4735 περιπτώσεις **ιλαράς** (43%: βρέφη <12 μηνών, 95% μη εμβολιασμένα, όπως ήταν αναμενόμενο).
- Επιδημία **κοκκύτη** στις ΗΠΑ (2012-2015):
 - 2010: Καλιφόρνια
 - 2012: Ουάσινγκτον
 - Αυξημένο ποσοστό προσβολής σε βρέφη <1 έτους και σε εφήβους 13-14 ετών.

Πρόσφατα παραδείγματα

WHO/Europe (2014-2015): 22.657 κρούσματα ιλαράς.

Ιταλία: 1674 κρούσματα

Γερμανία: 1071 κρούσματα

Ιαν-Φεβ 2016: Επιδημία ιλαράς σε προσφυγικό καταυλισμό στο Calais.

Το πιο πρόσφατο παράδειγμα

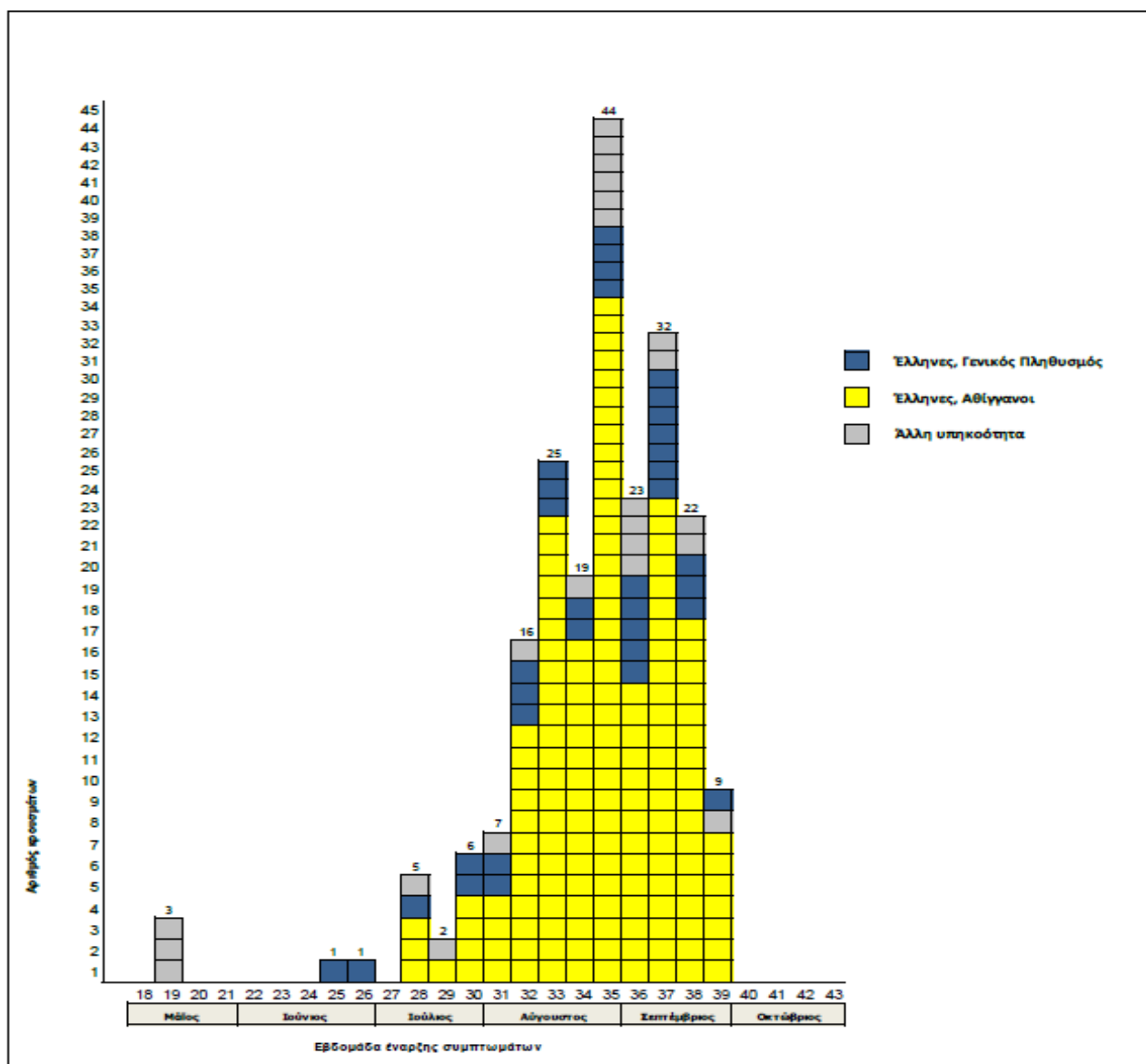
- Ενώ κατά τα προηγούμενα έτη στην Ελλάδα καταγραφόταν πολύ μικρός αριθμός σποραδικών περιστατικών ιλαράς (**1 κρούσμα ετησίως τελευταία 3ετία**), κατά το 2017, ως τον Οκτώβριο, έχουν καταγραφεί 284 περιστατικά.

Πίνακας. Δηλωθέντα κρούσματα ιλαράς, Σύνολο Ελλάδας*

Εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα με ορολογικό έλεγχο ή/και PCR φαρυγγικού επιχρίσματος	209
Πιθανά κρούσματα με συμβατή κλινική εικόνα και επιδημιολογική σύνδεση με επιβεβαιωμένο κρούσμα	62
Ενδεχόμενα κρούσματα με συμβατή κλινική εικόνα	13
ΣΥΝΟΛΟ ΔΗΛΩΘΕΝΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ	284

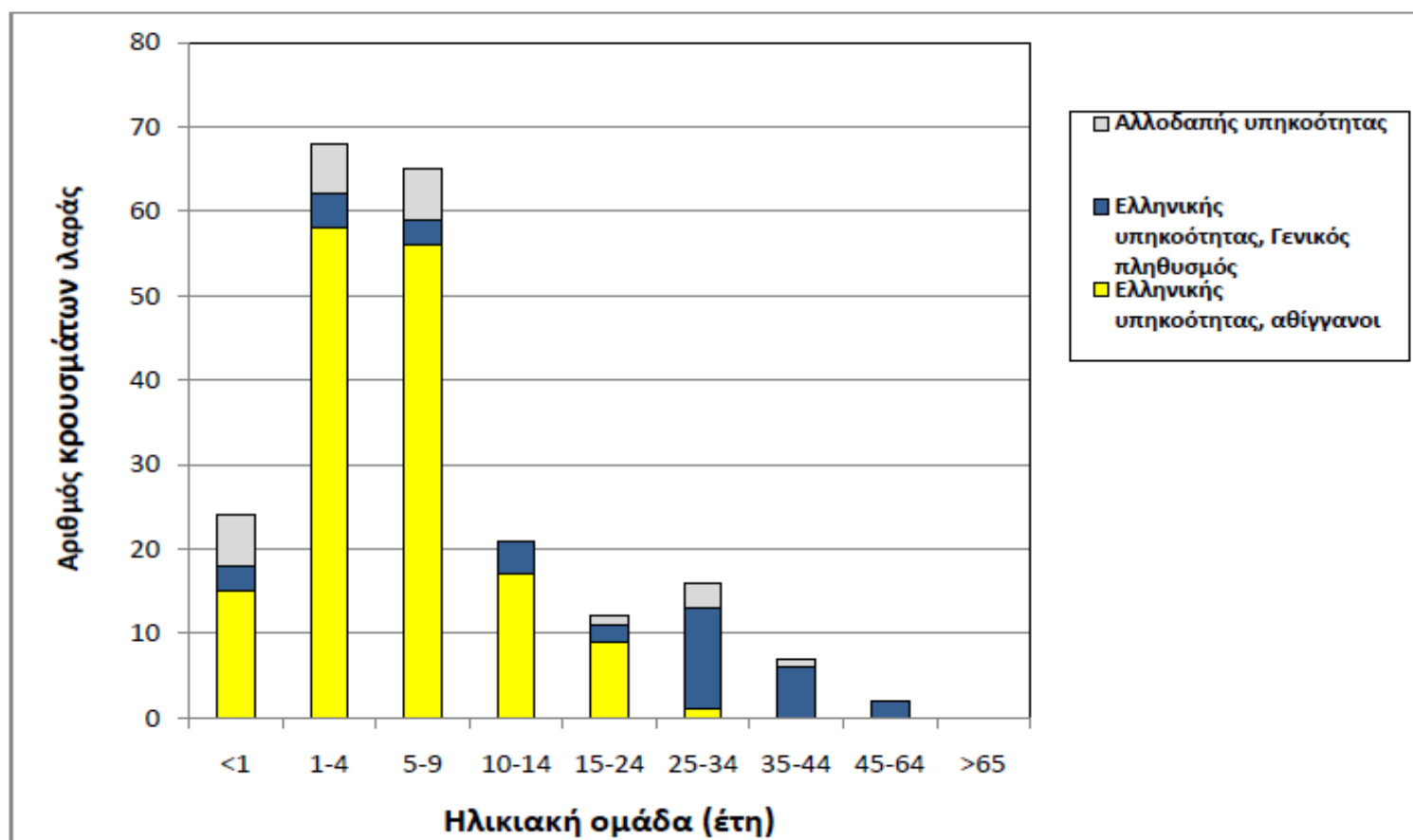
* Περιλαμβάνονται στοιχεία που δηλώθηκαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ κατά το έτος 2017, μέχρι την 19^η Οκτωβρίου, ώρα 12:00.

Διάγραμμα 1: Δηλωθέντα κρούσματα ιλαράς ανά εβδομάδα έναρξης συμπτωμάτων και πληθυσμιακή ομάδα, Ελλάδα, 1 Μαΐου – 1 Οκτωβρίου 2017 (n=215)*



* 1 τετράγωνο = 1 κρούσμα ιλαράς

Διάγραμμα 2: Δηλωθέντα κρούσματα ιλαράς ανά ηλικιακή ομάδα και εθνικότητα/πληθυσμιακή ομάδα, Ελλάδα, 1 Μαΐου – 1 Οκτωβρίου 2017



Πρόσφατα παραδείγματα

➤ 6/9/2017, Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών:

- α) Συστήνει τον άμεσο εμβολιασμό με το εμβόλιο MMR των παιδιών, των εφήβων και των ενηλίκων που δεν έχουν εμβολιαστεί με τις απαραίτητες δόσεις.
- ✓ Σύμφωνα με το ΕΠΕ, παιδιά, έφηβοι και ενήλικες που έχουν γεννηθεί μετά το 1970 και δεν έχουν ιστορικό νόσου πρέπει να είναι εμβολιασμένοι με 2 δόσεις εμβολίου για την ιλαρά (μονοδύναμο ιλαράς ή MMR).

Πρόσφατα παραδείγματα

➤ 6/9/2017, Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών:

- β) Εκτάκτως, λόγω της επιδημικής έξαρσης ιλαράς, συστήνει τη διενέργεια της 1ης δόσης του εμβολίου MMR στην ηλικία των 12 μηνών και τη διενέργεια της 2ης δόσης τρεις (3) μήνες μετά την 1η δόση ή –εφόσον έχει παρέλθει το διάστημα αυτό– το ταχύτερο δυνατόν.
- ✓ Σε περιπτώσεις υψηλού κινδύνου, η 2η δόση μπορεί να γίνει με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 4 εβδομάδων από την 1η.
- ✓ Οι συστάσεις αυτές ισχύουν για όσο διάστημα η επιδημική έξαρση ιλαράς είναι σε εξέλιξη και μέχρι να εκδοθεί νεότερη απόφαση της Επιτροπής.

Υπάρχει κίνδυνος να ξαναγυρίσουμε στα παλιά???

Ο κίνδυνος είναι υπαρκτός όταν η εμβολιαστική κάλυψη δεν είναι επαρκής και το «**τείχος ανοσίας**» του πληθυσμού δεν είναι τόσο υψηλό ώστε να μην επιτρέψει την εμφάνιση κρουσμάτων ή επιδημιών.

ΚΕΕΛΠΝΟ: «Ενημέρωση ιατρών για την αναγκαιότητα ενίσχυσης της αντιεμβολιαστικής κάλυψης έναντι της ιλαράς και της ερυθράς (τουλάχιστον 95%)».

Ο ρόλος του διαδικτύου στην ενίσχυση του αντιεμβολιαστικού κινήματος

- Η περιήγηση σε αντιεμβολιαστικά sites και blogs για 5-10 min επηρεάζει τους γονείς αρνητικά.

J Health Psychol 2010;15:446-455

- Χρήση διαδικτύου από το κοινό για ιατρική πληροφόρηση:
2007: 32%, 2015: 43%

Canada Speaks 2015

- Οι ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης χαρακτηρίζονται από:
 - ✓ Αμφίβολη ποιότητα και ανακριβείς πληροφορίες.
 - ✓ Μεγαλύτερη επισκεψιμότητα από τεκμηριωμένους ιστοτόπους.
 - ✓ Αποτελούν αποκλειστική πηγή ενημέρωσης για πολλούς γονείς.

Expert Rev Vaccines 2015;14(1):99-117

Νεότερα εμβόλια - Έτος εισαγωγής εμβολίων στη χώρα μας

1992: Ηπατίτιδας B

1994: Αιμόφιλου ινφλουένζας τύπου B

1997: Ηπατίτιδας A

2001: Μηνιγγιτιδόκοκκου C, Ακυτταρικό του κοκκύτη

2004: Ανεμευλογιάς, Πνευμονιόκοκκου 7δύναμο

2007: Ιού ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV)

2009: Πνευμονιόκοκκου 10δύναμο, εποχικής γρίπης

2010: Πνευμονιόκοκκου 13δύναμο

2011: Μηνιγγιτιδόκοκκου A, C, Y, W₁₃₅

2012: Ιού Rota

2014: Μηνιγγιτιδόκοκκου B

**1993: Έναρξη ενασχόλησης
με Internet**

2006: Facebook

Ο ρόλος του διαδικτύου



National Vaccine
Information Center
Your Health. Your Family. Your Choice.

Vaccination.

Your health. Your family. Your choice.



Is the Childhood Vaccine Schedule Safe?

An epidemic of chronic disease and disability is plaguing America's children, who are the most highly vaccinated children in the world and also among the most chronically ill and disabled. Today, the Centers for Disease Control (CDC) states that 1 child in 6 in America suffers with learning disabilities while millions more suffer with asthma, diabetes and other chronic allergic and autoimmune diseases. The epidemic of chronic disease and disability among children has increased dramatically in the past five decades.

U.S. CHILD CHRONIC DISEASE INCREASES

1976: 1 child in 30 was learning disabled	→	2013: 1 child in 6 is learning disabled.
1980: 1 child in 27 had asthma	→	2013: 1 child in 9 has asthma.
1990's: 1 child in 555 developed autism	→	2013: 1 child in 50 develops autism.
2001: 1 child in 500 had diabetes	→	2013: 1 child in 400 has diabetes.

THREE TIMES AS MANY VACCINATIONS FOR CHILDREN

- 1953: CDC recommended 16 doses of 4 vaccines (smallpox, DPT) between two months and age six.
1983: CDC recommended 23 doses of 7 vaccines (DPT, MMR, polio) between two months and age six.
2013: CDC recommended 49 doses of 14 vaccines between day of birth and age six and 69 doses of 16 vaccines between day of birth and age 18.

Στοιχεία για αντιεμβολιαστές στην Ελλάδα

Experience with Parental Vaccination Refusal and Attitudes about Vaccinations of Pediatricians in Greece

H. C. Maltezou^{1*}, D. Gkentzi², I. Grivea³, N. Chaliasos⁴, E. Galanakis⁵, A. Pavli¹, P. Katerelos¹, G. Syrogiannopoulos³, E. Roilides⁶ and M. Theodoridou⁷

¹Department for Interventions in Health-Care Facilities, Hellenic Center for Disease Control and Prevention, Athens, Greece.

²Department of Pediatrics, University of Patras, Patras, Greece.

³Department of Pediatrics, University of Thessaly, Larissa, Greece.

⁴Department of Pediatrics, University of Ioannina, Ioannina, Greece.

⁵Department of Pediatrics, University of Crete, Heraklion, Greece.

^{6,3^d} Department of Pediatrics, Aristotle University School of Medicine, Hippokration Hospital, Thessaloniki, Greece.

^{7 1st} Department of Pediatrics, University of Athens, Aghia Sophia Children's Hospital, Athens, Greece.

British Journal of Medicine & Medical Research 2015;5(8):971-977

- Η μελέτη (2012) κατέγραψε την εμπειρία των Παιδιάτρων ως προς την **άρνηση** των γονιών για εμβολιασμό των παιδιών τους.
- 90% των Παιδιάτρων είχαν αντιμετωπίσει τουλάχιστον 1 φορά άρνηση εμβολιασμού από γονείς.
- Ποσοστό άρνησης: 1%.

Στοιχεία για αντιεμβολιαστές στην Ελλάδα

Εμπειρία Παιδιάτρων σχετικά με την άρνηση εμβολίων από γονείς στην Ελλάδα

Εμβόλιο	Αριθμός Παιδιάτρων (211)
HPV	124 (58.8%)
MMR	120 (56.9%)
Varicella	74 (35.1%)
Hepatitis A	43 (20.4%)
Hepatitis B	43 (20.4%)
DTaP-IPV-Hib	33 (15.6%)
Pneumococcus	30 (14.2%)
Meningococcus type C	30 (14.2%)

➡ Η άρνηση αφορούσε κυρίως τα εμβόλια **HPV** και **MMR**.

Αποτελεσματικότητα:

100%

**Ανεπιθύμητες
ενέργειες: 0%**

Υπάρχει το τέλειο εμβόλιο???

Δυστυχώς όχι...

ΣΟΒΑΡΕΣ ανεπιθύμητες ενέργειες εμβολίων – ΥΨΗΛΟΣ ΒΑΘΜΟΣ ΣΥΝΔΕΣΗΣ

Εμβόλιο	Ανεπιθύμητες ενέργειες
Ανεμευλογιάς	Γενικευμένη λοίμωξη (εξάνθημα με ή χωρίς επιπλοκές) Αναζωπύρωση του ιού (μηνιγγίτιδα/εγκεφαλίτιδα) Αναφυλαξία
MMR	Εγκεφαλίτιδα Πυρετικοί σπασμοί Παροδική αρθραλγία/πολυαρθρίτιδα Αναφυλαξία
Γρίπης, HBV, Te, Men	Αναφυλαξία
Ένεση εμβολίου	Νεκρωτική θυλακίτιδα δελτοειδούς Συγκοπική προσβολή (απώλεια αισθήσεων)

ΣΟΒΑΡΕΣ ανεπιθύμητες ενέργειες εμβολίων – ΜΕΤΡΙΟΣ ΒΑΘΜΟΣ ΣΥΝΔΕΣΗΣ

Εμβόλιο	Ανεπιθύμητες ενέργειες
HPV	Αναφυλαξία (άτομα αλλεργικά στους ζυμομύκητες)
MMR	Παροδική αρθραλγία/πολυαρθρίτιδα
RotaV	Εγκολεασμός

Ανεπιθύμητες ενέργειες εμβολίων – ΜΙΚΡΟΣ ΒΑΘΜΟΣ ΣΥΝΔΕΣΗΣ

RotaV	Εγκολεασμός
-------	-------------

ΑΠΟΡΡΙΨΗ της σύνδεσης ΣΟΒΑΡΩΝ ανεπιθύμητων ενεργειών με εμβόλια

Εμβόλιο	Ανεπιθύμητες ενέργειες
MMR	Αυτισμός, Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1
Γρίπης	Πάρεση προσωπικού, άσθμα, οξέα επεισόδια αναπνευστικού
HBV	Πολλαπλή σκλήρυνση

Όταν δε συνδέεται ή συνδέεται εξαιρετικά σπάνια με:

1. Σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες (αναφυλαξία, συγκοπή, πυρετικοί σπασμοί, εγκεφαλίτιδα κ.ά.).
2. Αυτοάνοσα νοσήματα (ΣΕΛ, αγγείιτιδες, νευρολογικές εκδηλώσεις, θρομβοπενία, σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 κ.ά.).
3. Άλλα νοσήματα (αυτισμός, παράλυση προσωπικού, άσθμα, λευχαιμία).

Είναι ασφαλή τα εμβόλια που υπάρχουν???

Ναι, είναι!

ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΓΟΝΕΩΝ ΠΟΥ ΑΜΦΙΣΒΗΤΟΥΝ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

1. Κατανόηση των ανησυχιών των γονέων, χωρίς επικριτική στάση.
2. Τεκμηρίωση με σαφήνεια οφέλους-κινδύνων (χωρίς βιασύνη-προχειρότητα).

Καλή ενημέρωση του Παιδιάτρου!



3. Παραδοχή ότι τα εμβόλια μπορεί να έχουν σπάνια ανεπιθύμητες ενέργειες (ποιες??). **Επισήμανση ότι υπάρχει διαφορά συχνότητας μιας ανεπιθύμητης ενέργειας μεταξύ λοίμωξης κι εμβολίου** (π.χ. ιλαρά).

ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΓΟΝΕΩΝ ΠΟΥ ΑΜΦΙΣΒΗΤΟΥΝ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

- ❖ Είναι σημαντικό να μεταφέρεται στους γονείς το μήνυμα ότι η απόφαση για εμβολιασμό ή μη είναι **τεράστια ευθύνη** απέναντι στο κάθε **παιδί**, αλλά και την **κοινωνία**.
- ❖ Η τελική **γνώμη** πρέπει να βασίζεται σε **γνώση**.

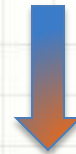
Ας υπενθυμίζουμε...

Highlighting consensus among medical scientists increases public support for vaccines: evidence from a randomized experiment.

Sander L van der Linden, Chris E. Clarke and Edward W. Maibach.

BMC Public Health 2015;15:1207-1211.

Έμφαση στην **ομοφωνία** ιατρικού σώματος ως προς την ασφάλεια των παιδικών εμβολίων.



Θετικό μήνυμα αποτροπής μειωμένης εμβολιαστικής κάλυψης.

Ας συνειδητοποιήσουμε ότι...

→ Η επικέντρωση στο θέμα της ασφάλειας των εμβολίων ήταν συνέπεια ακριβώς της **εξάλειψης** των λοιμωδών νοσήσεων.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ (1)

- ➔ Δεν υπάρχει ιατρική παρέμβαση χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες.
- ➔ Τα εμβόλιά μας είναι ασφαλή, αλλά όχι τέλεια!

Τα εμβόλια παραμένουν ένα από τα πιο ισχυρά «όπλα» στη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας. Οποσδήποτε, μερικά εμβόλια συνδέονται με ορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες που πρέπει να αναγνωρίζονται. Αυτές, ωστόσο, είναι πάρα πολύ σπάνιες.

Margaret Maglione et al, Pediatrics, 2014.

- ➔ Ζύγιση οφέλους-κόστους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ (2)

Είναι σκόπιμες οι:

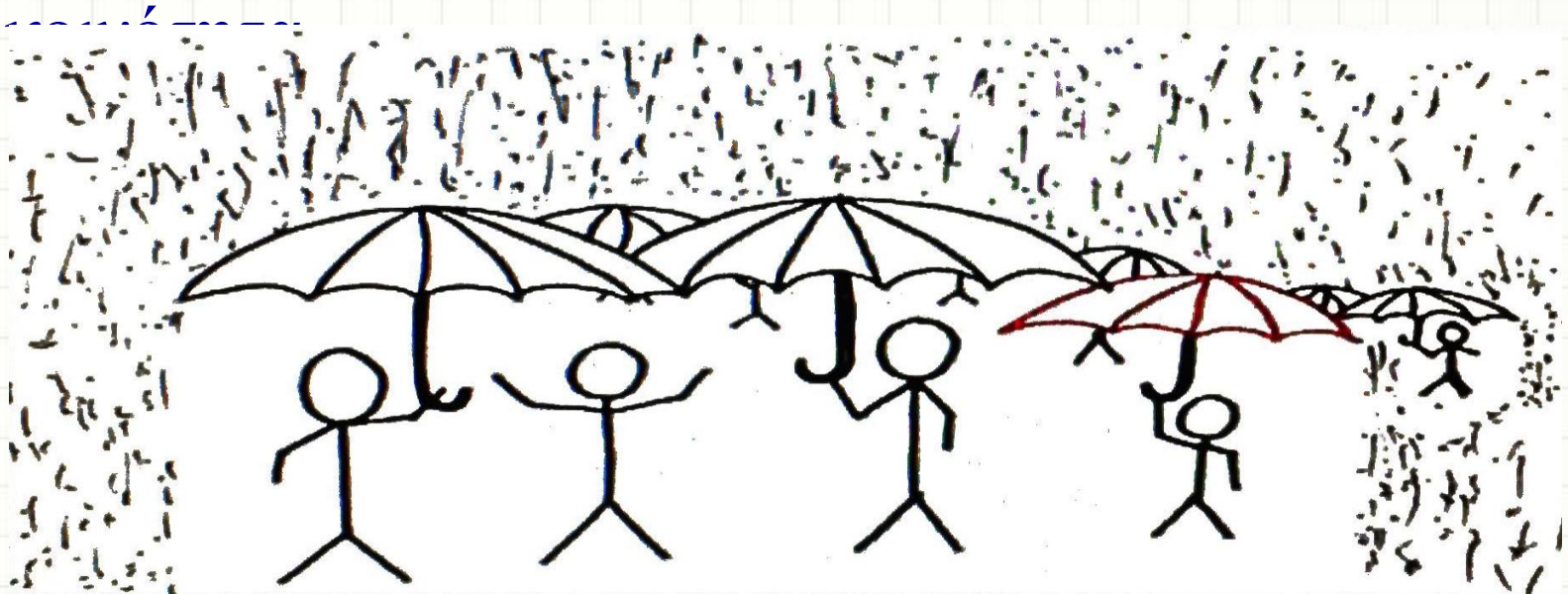
- ✓ Ορθή χρήση των εμβολίων.
- ✓ Διαρκής παρακολούθηση ανεπιθύμητων ενεργειών.
- ✓ Αναφορά ανεπιθύμητων ενεργειών στην κίτρινη κάρτα ΕΟΦ. (Μπορεί να χρησιμοποιηθεί και από γονείς!!)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ (3)

Τα λοιμώδη νοσήματα τείνουν να εξαφανισθούν με τους εμβολιασμούς, όμως τα βακτηρίδια και οι ιοί υπάρχουν στη φύση έτοιμα να επαναδραστηριοποιηθούν.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ (4)

- ✓ Τα ανεμβολίαστα από επιλογή παιδιά είναι τα ευάλωτα που θα νοσήσουν και θα μεταδώσουν το νόσημα σε εκείνα που δεν ευθύνονται για το μη εμβολιασμό τους.
- ✓ Σημασία της *έμμεσης προστασίας* από την



Η γνώμη να βασιλεύει σε γνώση!



Γνώμην δύνανται να ἔχουν
ἅπαντες,
γνώσιν διὰ να ἔχουν γνώμην,
ἔχουν;

ΠΛΑΤΩΝ

***Κάθε παιδί στον κόσμο έχει δικαίωμα
στην προστασία από σοβαρά και
δυσνητικά θανατηφόρα μεταδοτικά
νοσήματα.***





Πόσο ψηλό είναι το ανοσιακό τείχος στη χώρα/πόλη μας???



Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Consequence or coincidence? The occurrence, pathogenesis and significance of autoimmune manifestations after viral vaccines.

Ami Schattner, Vaccine, 2005, Cambridge, UK.

2. Adverse effects of vaccines. Evidence and causality.

Ellen Wright, Clayton et al, Institute of Medicine-IOM, National Academy of Sciences, 2011, US.

3. Safety of vaccines used for routine immunizations of US children: A systematic review.

Margaret Maglione et al, Pediatrics, 2014.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

1. Safety of vaccines used for routine immunization of US children: A systematic review. Maglione MA et al. Pediatrics 2014 Jul 1.
2. Vaccines are not associated with autism: an evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. Taylor et al. Vaccine, 2014 Jun 17;32(29):3623-9.
3. Vaccines for Measles, Mumps and Rubella in Children. Demicheli V et al. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Feb 15.
4. Immunization Safety Review: Adverse Effects of Vaccines: Evidence and Causality. Institute of Medicine. The National Academies Press: 2011. Consensus Report.
5. Lack of Association Between Measles-Mumps-Rubella Vaccination and Autism in Children: A Case-Control Study. Mrozek-Budzyn D et al. Pediatr Infect Dis J. 2010;29(5):397-400.
6. Measles Vaccination and Antibody Response in Autism Spectrum Disorders. Baird G et al. Arch Dis Child 2008; 93(10):832-7.
7. Lack of Association between Measles Virus Vaccine and Autism with Enteropathy: A Case-Control Study. Hornig M et al. PLoS ONE 2008; 3(9):e3140.
8. Immunizations and Autism: A Review of the Literature. Doja A, Roberts W. Can J Neurol Sci. 2006; 33(4):341-6.
9. No Evidence of Persisting Measles Virus in Peripheral Blood Mononuclear Cells from Children with Autism Spectrum Disorder. D'Souza Y et al. Pediatrics 2006; 118(4):1664-75.
10. MMR-Vaccine and Regression in Autism Spectrum Disorders: Negative Results Presented from Japan. Uchiyama T et al. J Autism Dev Disord 2007; 37(2):210-7.

Πηγές ενημέρωσης

www.infovac.gr

Α' Π/Δ Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών

www.cdc.gov/vaccines

Διαφύλαξη της ζωής και υγείας Παιδιού!!!

Κίνημα κατά της
παχυσαρκίας!



Κίνημα κατά της μη
ασφαλούς μεταφοράς στο
δρόμο!



Κίνημα κατά της χρήσης
κινητού από παιδιά μικρής
ηλικίας!



Σας ευχαριστώ!

