

Nie lekceważyć meningokoków!

– rozmowa z dr hab. n. med. Hanną Czajką, prof. UR z Katedry Pediatrii Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego oraz z Poradni Chorób Zakaźnych Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. św. Ludwika w Krakowie, członkiem Zarządu Polskiego Towarzystwa Wakcynologii

Pani Profesor, rozmawiać będziemy o zakażeniach meningokokowych. Choć nazwa tych patogenów jest już dość powszechnie znana, to za tą znajomością nie idzie szczegółowa wiedza. Czym zatem są meningokoki i dlaczego tak mało ciągle o nich wiemy?

My, lekarze, wiemy o nich sporo i od dawna. Meningokoki należą do bakterii otoczkowych, czyli z polisacharydową otoczką. Na jej podstawie możemy rozróżnić serogrupy, m. in. A, B, C, W, Y i X. Zasadnicze dla epidemiologii w Polsce są B, C, W i Y. To jakby cztery bakterie z tej samej, meningokokowej rodziny. Są to bardzo groźne patogeny, zdolne zaatakować człowieka w miejscach, w których normalnie się nie znajdują: mogą przedostać się do krwi lub do płynu mózgowo-rdzeniowego i wywołać zagrażającą życiu sepsę lub zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Okolo 20% społeczeństwa to nosiciele meningokoków, choruje jednak niewiele osób.

Generalnie bakteria ta występuje tylko u człowieka, tak więc on jest jedynym źródłem zakażenia. Jeśli meningokoki znajdują się w jamie nosowo-gardłowej, to wówczas mówimy o nosicielstwie. Taki stan może potrwać kilka dni, tygodni, ale czasem też dłużej. Nosiciel pozostaje zdrowy, nie ma żadnych objawów choroby. Przy niesprzyjających okolicznościach immunologicznych może natomiast dojść do rozwoju infekcji, ponieważ kiedy odporność jest na niższym poziomie albo jesteśmy po infekcji wirusowej, bakteria jest w stanie przedostać się do krwi. Co ważne, nosiciel, który sam nie jest chory, może być źródłem zakażenia dla bardziej wrażliwych osób. Do tego grona należą osoby przewlekle chore, z zaburzeniami odporności, czy też małe dzieci. Ich system odporności czyli system immunologiczny nie ma takiej zdolności obrony jak u starszych dzieci i dorosłych.

Jak dochodzi do zakażenia?

Zakażamy się przez bezpośredni, bliski kontakt, przede wszystkim drogą kropelkową. Dlatego też w okresie pandemii, kiedy obowiązywał dystans społeczny i nosiliśmy maski, zakażeń było dużo mniej. To zresztą dotyczy nie tylko epidemiologii meningokokowej, ale wszystkich zakażeń bakteryjnych i innych niż COVID wirusowych infekcji dróg oddechowych. Kiedy zasady dystansowania się rozluźniły i powróciliśmy do normalnego życia, powróciły też choroby.

Czy zatem korzystanie ze wspólnych sztućców lub picie z jednej butelki może być groźne?

Tak, to właśnie powoduje ten najbliższy kontakt z wydzielinami z jamy ustnej. To samo dotyczy przebywania dłuższy czas w jednym pomieszczeniu, czy nawet bliskich interakcji rodzinnych, jak na przykład pocałunki. Nosicielami są przede wszystkim nastolatki i młodzi dorośli, czyli osoby o licznych bliskich kontaktach, w szerokim gronie: studenci zamieszkujący w akademikach, uczniowie w bursach, czy żołnierze w jednostkach wojskowych. Takie zgrupowania powodują, że liczba nosicieli wzrasta i to są również miejsca, w których wybuchają ogniska zachorowań.

Jak przebiega choroba wywołana meningokokami?

Zakażenie meningokokowe rozwija się bardzo dynamicznie, nieraz w ciągu godzin, a nawet minut. Dlatego świadomość tej choroby i znajomość objawów niejednokrotnie przyczyniają się do uratowania pacjenta. Klasyczny przebieg zakażenia zaczyna się od niecharakterystycznych objawów: gorszego samopoczucia, wzrostu temperatury, bólów stawowych czy mięśniowych, albo wymiotów. Takie objawy mogą oczywiście towarzyszyć wielu różnym chorobom. Natomiast w przypadku meningokoków na dalszych etapach choroba przybiera groźny obrót. W przypadku infekcji wirusowych po podaniu środków przeciwgorączkowych temperatura spada i dziecko na ogół czuje się lepiej. Z kolei przy rozwoju choroby bakteryjnej, takiej jak infekcja meningokokowa, mały pacjent staje się coraz bardziej osłabiony i apatyczny. I co bardzo ważne, na skórze pojawia się wysypka krwotoczna.

Po czym ją rozpoznać?

To są wybroczyny, które można sprawdzić, stosując tak zwany „test szklanki”. Wykonuje się go przyciskając do skóry szklankę. Jeśli zmiany nie ustępują i przez szkło wciąż je widzimy, to powinno nas mocno zaniepokoić i skłonić do natychmiastowego kontaktu z pracownikami ochrony zdrowia. Kluczowe jest szybkie włączenie leczenia, pobranie materiału do badań bakteriologicznych, podanie antybiotyku i płynów oraz jak najszybsze umieszczenie pacjenta w oddziale pediatrycznym, a nieraz nawet na intensywnej terapii.

Jakie są rokowania?

Przy szybkim rozpoznaniu i właściwie włączonym leczeniu rokowanie często jest dobre. Pacjent może nawet wyjść z choroby bez żadnego uszczerbku na zdrowiu. Niestety, u większości dzieci, u których choroba przebiega gwałtownie i dochodzi do zmian skórnych, miejscowo może wystąpić martwica skóry i tkanki podskórnej, co wymaga leczenia chirurgicznego. Ponadto, jeśli infekcja dotyka małe dziecko, wystąpić mogą także zaburzenia rozwojowe, zdarzają się też ciężkie następstwa neurologiczne i upośledzenie słuchu czy wzroku.

Pora więc na kluczowe pytanie: czy i w jaki sposób możemy się chronić przed meningokokami?

To niezwykle ważna kwestia. Trzeba zacząć od tego, że dysponujemy szczepieniem ochronnym przeciw meningokokom, które jednak nie jest u nas refundowane – czyli żadna grupa wiekowa ani grupa ryzyka nie otrzymuje szczepionki za darmo. Jednak świadomość choroby powoduje, że rodzice sami kupują szczepionkę, która jest zalecana. Edukacja na temat możliwości profilaktyki jest niezwykle ważna, bo choć choroba meningokokowa nie występuje często, to jest bardzo groźna.

Jak więc najlepiej się chronić?

Mamy bardzo dobre możliwości profilaktyki. Jak wspomniałam wcześniej, w naszym kraju spośród meningokoków dominuje serogrupa B, ale występują również zachorowania wywołane przez serogrupy A, C, W i Y – ochronić możemy się przed każdą z nich. Dysponujemy bowiem zarówno bardzo dobrze znaną szczepionką przeciw meningokokom B, jak i drugą, przeciw ACWY. Jeżeli podamy obie, możemy w maksymalnie możliwy sposób zredukować ryzyko zachorowania i ciężkiego przebiegu choroby.

Jaka jest skuteczność tych szczepionek?

Choć szczepienie nie chroni w stu procentach, to jednak zapewnia naprawdę bardzo wysoką ochronę. Wiele danych wskazuje, że u osób szczepionych ewentualne zachorowanie częściej przebiega łagodnie, nie kończy się powikłaniami odległymi ani – co najważniejsze – zgonem.

Zatem kto i kiedy powinien się szczepić przeciwko meningokokom?

Polscy eksperci opracowali bardzo dobre rekomendacje w 2022 roku. Jako że na zakażenia meningokokowe najczęściej narażone są niemowlęta i małe dzieci, specjaliści podkreślają, że profilaktykę należy rozpocząć tak szybko, jak to możliwe. Profilaktykę przeciw ACWY rekomenduje się już od 6. tygodnia życia, a tę przeciw meningokokom B – od 8. tygodnia. Oczywiście, te zalecenia trzeba pogodzić z podaniem innych szczepień, ale pediatrzy mają na ten temat bardzo dobrą wiedzę. Zatem każdy rodzic u lekarza swojego dziecka może ustalić poszerzenie obowiązkowego programu o profilaktykę meningokoków wszystkich typów.

A jeśli rodzice nie zdecydują się na szczepienie w pierwszym półroczu życia dziecka?

Zgodnie ze wspomnianymi rekomendacjami, w takim wypadku o roli profilaktyki należy rodzicom przypominać przy każdym późniejszym kontakcie z pediatrą, na przykład przy okazji wizyt profilaktycznych czy bilansów. Dziecko można zaszczepić w każdym wieku, nigdy nie jest na to za późno.

Powinniśmy szczepić również nastolatki?

Tak, ponieważ w tej grupie większej wagi nabiera sprawa nosicielstwa i nieco zwiększonego ryzyka, które się z tym wiąże. Z tego względu na świecie wiele programów szczepień obejmuje profilaktykę nie tylko najmłodsze dzieci, ale również właśnie nastolatki. Na pewno powinniśmy pamiętać o dzieciach przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, zwłaszcza że ochrona tych dzieci, pozbawionych opieki rodzicielskiej, to nasz wspólny obowiązek jako państwa.

Jedna z rekomendacji dotyczy też jednak dorosłych.

Tak, a ściślej grupy ryzyka, do której należą osoby np. bez śledziona lub z niedoborami w układzie odporności. W ich przypadku ryzyko zachorowania jest nawet kilkaset razy większe. Ekspertki rekomendują, żeby bezpłatną profilaktykę rozpocząć właśnie od grup ryzyka, a następnie objąć nią populację najmłodszych dzieci i kolejne grupy. Dopóki nie mamy refundacji, musimy liczyć na pomoc ze strony niektórych samorządów i na odpowiedzialne decyzje rodziców.

A gdzie rodzice mogą znaleźć informacje, które pomogą im podjąć taką odpowiedzialną decyzję? Większość z nich pewnie zacznie od internetu – czy tutaj istnieją wiarygodne źródła?

Jako bardzo dobre źródło wiedzy polecam portal www.wyprzedzmeningokoki.pl, poświęcony w całości chorobie meningokokowej. Możemy się stąd dużo na jej temat dowiedzieć. Inne dobre źródło to strona <https://szczepienia.pzh.gov.pl/>, prowadzona przez Państwowy Zakład Higieny, na której możemy znaleźć wiele informacji dotyczących profilaktyki, w tym także – profilaktyki meningokokowej.

Bardzo dziękujemy za rozmowę.



Autoryzowany wywiad prasowy przygotowany przez Stowarzyszenie Dziennikarze dla Zdrowia w związku z Europejskim Tygodniem Szczepień, kwiecień 2024.