

## **Szczepienie, które chroni przed bólem. Półpasiec oczami eksperta**

*Rozmowa z prof. dr hab. n. med. Krzysztofem Tomasiewiczem, Kierownikiem Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 w Lublinie, Prezesem Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych*

### **Panie Profesorze, zacznijmy od podstaw: czym właściwie jest półpasiec?**

To rzeczywiście wyjątkowa choroba. Choć należy do grupy chorób zakaźnych, jej rozwój nie wynika z nowego zakażenia, a z reaktywacji wirusa, który już wcześniej zainfekował organizm – wirusa ospy wietrznej i półpaśca, czyli *varicella zoster virus* (VZV). Przy pierwszym kontakcie z tym patogenem chorujemy na ospę wietrzną. Po jej ustąpieniu wirus nie znika – pozostaje w organizmie w stanie uśpienia i może uaktywnić się ponownie wiele lat później, właśnie pod postacią półpaśca.

### **Co uruchamia ten mechanizm reaktywacji?**

Główną przyczyną jest osłabienie układu odpornościowego. Nie musi to być głęboka immunosupresja – czasem wystarczy łagodniejsze obniżenie odporności, np. w czasie ciąży. Jednak najczęściej półpasiec rozwija się u osób starszych lub pacjentów z chorobami przewlekłymi wpływającymi na obniżenie odporności.

### **Jakie objawy powinny wzbudzić naszą czujność?**

Pierwszym i najbardziej charakterystycznym symptomem jest ból zlokalizowany najczęściej po jednej stronie ciała, w obrębie tzw. dermatomu, czyli obszaru skóry unerwionego przez jeden nerw. Zazwyczaj półpasiec obejmuje okolice międzyżebrowe, tułów lub kończyny dolne. Występują też inne, wcale nie takie rzadkie formy, np. półpasiec oczny czy uszny.

Po kilku dniach bólu pojawia się charakterystyczna wysypka – pęcherzyki wypełnione płynem, które z czasem przysychają i mogą tworzyć strupy. W przypadku nadkażenia bakteryjnego zmiany skórne mogą się pogłębiać i prowadzić do powikłań, a nawet pozostawić blizny.

### **Jak wielu osób dotyka półpasiec? Przecież na ospę wietrzną chorowała większość z nas...**

Choć nie każda infekcja zostaje oficjalnie zarejestrowana, szacuje się, że półpasiec dotyka w Polsce ponad 100 tysięcy osób rocznie. Im starsza populacja, tym ryzyko rośnie. Co ciekawe, choć półpasiec jest chorobą zakaźną, nie ma obowiązku jej zgłaszania do sanepidu, przez co rzeczywista liczba przypadków może być znacznie wyższa.

### **Jakie są najczęstsze objawy półpaśca?**

Półpasiec niemal zawsze objawia się bólem – to pierwszy i najbardziej charakterystyczny sygnał. Dolegliwości zwykle lokalizują się po jednej stronie ciała.

Ból może przypominać pieczenie, kłucie, uczucie gorąca. Z czasem dołączają zmiany skórne – początkowo są to niewielkie pęcherzyki, które mogą się zlewać w większe skupiska. Następnie przysychają, tworząc strupki. Jeśli dojdzie do nadkażenia bakteryjnego, może rozwinąć się zapalenie skóry, a w skrajnych sytuacjach – nawet zgorzel.

W typowych przypadkach postawienie diagnozy nie jest trudne – zmiany są na tyle charakterystyczne, że doświadczony lekarz szybko rozpozna chorobę. Problem zaczyna się wtedy, gdy pojawią się powikłania.

### **Powikłania mogą być naprawdę groźne...**

Rzeczywiście. Półpasiec to nie tylko wysypka i ból. Jednym z najczęstszych i najbardziej uciążliwych powikłań jest neuralgia popółpaścowa — silny, przewlekły ból, który potrafi utrzymywać się przez wiele miesięcy po ustąpieniu zmian skórnych. Najczęściej dotyczy osób starszych, ale nie tylko. Ten rodzaj bólu jest trudny do zniesienia, niekiedy wpływa także na kondycję psychiczną pacjenta i może doprowadzić nawet do depresji.

W cięższych przypadkach mogą pojawić się takie powikłania jak zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie mózgu, trwałe uszkodzenia nerwów czy trwałe zmiany skórne. W przypadku półpaśca ocznego

istnieje ryzyko zajęcia rogówki, co może prowadzić do zaburzeń widzenia, a nawet ślepoty. Dlatego w takich przypadkach niezbędna jest szybka konsultacja okulistyczna.

**Jeszcze kilkanaście lat temu nie mieliśmy skutecznych narzędzi, które pozwalałyby chronić się przed półpaścem. Dziś sytuacja wygląda zupełnie inaczej. Dysponujemy nowoczesnym i bardzo skutecznym szczepieniem. Pytanie tylko: kto powinien się zaszczepić?**

Rekomendacje są jasne. Szczepienie zaleca się wszystkim osobom powyżej 50. roku życia, ale również dorosłym między 18. a 50. rokiem życia, jeśli zmagają się z chorobami przewlekłymi, zwłaszcza tymi osłabiającymi układ odpornościowy. To właśnie u tych pacjentów półpasiec potrafi przybrać najcięższy przebieg.

Od 1 kwietnia 2025 roku pojawiła się ważna zmiana: szczepionka przeciwko półpaścowi została objęta pełną refundacją dla osób powyżej 65. roku życia z chorobami przewlekłymi. Co istotne, nie chodzi tu wyłącznie o poważne schorzenia onkologiczne czy immunologiczne. Wśród wskazań znajdują się również tak powszechne choroby jak cukrzyca czy schorzenia układu krążenia. Z kolei osoby między 18. a 65. rokiem życia z chorobami współistniejącymi mogą zaszczepić się z pięćdziesięcioprocentową refundacją.

**Dlaczego to szczepienie jest aż tak ważne właśnie dla pacjentów z obniżoną odpornością?**

Ryzyko wystąpienia półpaśca w tych grupach rośnie nie kilka, ale nawet kilkadziesiąt razy. To nie tylko kwestia samego zakażenia, które może być bardzo bolesne i uciążliwe. W przypadku osób z chorobą przewlekłą półpasiec często utrudnia leczenie schorzenia podstawowego. U pacjentów onkologicznych bywa powodem wstrzymania chemioterapii, ponieważ wielu leków nie można podawać w trakcie infekcji. W takiej sytuacji ryzykujemy więc podwójnie – nie tylko zdrowiem w kontekście półpaśca, ale też skutecznością terapii w chorobie, która często zagraża życiu.

**A jak długo działa szczepionka?**

Mamy bardzo dobre wieści. Obserwacje trwają już ponad dekadę i jasno pokazują, że ochrona utrzymuje się na poziomie nawet 88–90 procent przez co najmniej 11 lat. To oznacza, że nie jest to szczepienie sezonowe czy jednoroczne. Zapewnia długoterminowe bezpieczeństwo.

Co jeszcze ważne – przebycie półpaśca, niestety, nie daje odporności na daleką przyszłość. Ryzyko nawrotu pozostaje, dlatego eksperci zalecają szczepienie również tym, którzy już półpasiec przeszli. Trzeba po prostu odczekać do momentu, aż objawy całkowicie ustąpią i wtedy można przyjąć szczepienie.

**Słyszmy ostatnio o potencjalnym związku między półpaścem a rozwojem demencji.**

Badania prowadzone między innymi w Walii sugerują, że przebycie półpaśca może zwiększać ryzyko otępienia w starszym wieku. Choć potrzebujemy jeszcze mocnych naukowych dowodów, to nie ma wątpliwości, że związek między infekcjami a zaburzeniami poznawczymi istnieje. I że warto przyglądać się tej zależności coraz uważniej. Tak czy inaczej, zaszczepić się zawsze warto.

**Choć wiedza medyczna na temat szczepień dorosłych rośnie, to wciąż nie jest wystarczająca.**

To prawda. Niestety, nadal zdarza się, że osoby uprawnione do refundacji nie otrzymują właściwie wystawionej recepty: pacjent, który ma 70 lat i wiele chorób przewlekłych, dostaje receptę stuprocentowo płatną, mimo że przysługuje mu szczepienie bezpłatne. To problem systemowy – z jednej strony potrzebna jest lepsza edukacja środowiska medycznego, z drugiej większa świadomość samych pacjentów.

**Jeśli więc kogoś przekonały dzisiaj Pana argumenty i zechce się zaszczepić – może to zrobić, na przykład, w aptecznym punkcie szczepień?**

Najprościej będzie umówić się do lekarza rodzinnego lub specjalisty. Na razie apteki nie mają jeszcze pełnych uprawnień do wystawiania recept refundowanych na szczepionkę przeciwko półpaścowi. Wynika to z faktu braku wglądu w dokumentację medyczną pacjenta i potwierdzenia przysługującej refundacji. Trwają prace, które mają to zmienić. W wielu krajach farmaceuci z powodzeniem szczepią dorosłych – i to jest rozwiązanie, do którego dążymy.

W szczepieniach nie chodzi tylko o liczby. Chodzi o to, żeby starsi, przewlekle chorzy pacjenci mogli bezpiecznie funkcjonować i bez przeszkód leczyć swoje podstawowe schorzenia. A szczepionka przeciwko półpaścowi jest dziś jednym z najskuteczniejszych narzędzi, które temu służą.

**Bardzo dziękujemy**

*Vaccinum Pro Publico Bono!*



Autoryzowany wywiad prasowy przygotowany przez *Stowarzyszenie Dziennikarze dla Zdrowia* w związku z Europejskim Tygodniem Szczepień. Kwiecień – Maj 2025.