

Vaccinum Pro Publico Bono!

Zakażenia RSV to mało znany problem zdrowotny u osób starszych, zwłaszcza z chorobami współistniejącymi

RSV (syncytialny wirus oddechowy) to powszechnie występujący, wysoce zaraźliwy wirus powodujący zakażenie płuc i dróg oddechowych. Często rozprzestrzenia się on razem z innymi wirusami układu oddechowego, jak wirus grypy czy SARS-CoV-2, co nosi miano „tridemii”. RSV atakuje układ oddechowy – nos, gardło, oskrzela, płuca. Jego objawami są katar, kaszel, gorączka, zmniejszenie łaknienia; w ciężkich przypadkach wirus może spowodować zakażenie dolnych dróg oddechowych, m.in. zapalenie płuc lub zaostrzenie chorób podstawowych, jak astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, niewydolność serca, co w konsekwencji może prowadzić do ciężkich powikłań, hospitalizacji lub nawet zgonu¹. Najwięcej przypadków zachorowań odnotowuje się w okresie zimowym.

Grupy ryzyka ciężkiego przebiegu zakażenia RSV

Problem zakażeń RSV jest dobrze znany u niemowląt, zwłaszcza wcześniaków. U osób dorosłych, z dobrze funkcjonującym układem odpornościowym, zakażenie RSV zwykle przebiega pod postacią infekcji górnych dróg oddechowych. Może być jednak problemem dla osób powyżej 60. roku życia, u których funkcjonowanie układu odpornościowego jest już osłabione ze względu na wiek, a szczególnie dla osób cierpiących na choroby przewlekłe (współistniejące). U tych osób przebieg zakażenia może być ciężki.

Choroby przewlekłe, których występowanie wiąże się z większym ryzykiem hospitalizacji z powodu zakażenia RSV to astma (2,0–3,6x), cukrzyca (2,4–11,4x), przewlekła obturacyjna choroba płuc (3,2–13,4x) i choroby serca (3,7–7,0x)^{2,3}. Zakażenie RSV u osób starszych może się wiązać z długimi hospitalizacjami, a także z koniecznością leczenia na oddziale intensywnej terapii⁴. W USA, u osób hospitalizowanych z powodu zakażenia RSV, które ukończyły 60 lat, wskaźnik zgonów w okresie 1, 6 i 12 miesięcy od przyjęcia do szpitala wyniósł odpowiednio 9%, 17% i 26%⁷. Niezależnie od powodu hospitalizacji, osoby starsze są także bardziej podatne na zakażenia szpitalne (np. MRSA)⁵, co wiąże się z większą liczbą zgonów⁶.

Koszty społeczno-ekonomiczne

Zakażenie RSV u osób starszych powoduje znaczne obciążenie dla systemów opieki zdrowotnej i znaczne koszty społeczno-ekonomiczne⁸. W okresie zimowym odnotowuje się istotne obciążenie systemu zdrowia związane ze wzrostem liczby wizyt na oddziałach ratunkowych z powodu zakażeń wirusowych (w tym RSV). Szacuje się, że w Europie, wśród osób 60+, co roku jest ok. 3 mln przypadków ostrych zakażeń dróg oddechowych wywołanych przez RSV, które prowadzą do ponad 270 tys. hospitalizacji i ok. 20 tys. zgonów w szpitalu².

Rzeczywista liczba zachorowań wywołanych przez RSV w Polsce nie jest znana, ponieważ rzadko wykonuje się testy potwierdzające zakażenie. Podejrzenia zakażenia wywołanego RSV nie podlegają w Polsce obowiązkowi raportowania. Problem będzie jednak rosł m.in. z powodu starzenia się

społeczeństwa. W lutym 2023 roku wprowadzono obowiązek zgłaszania potwierdzonych przypadków infekcji RSV.¹³

W Polsce od października br. szczepienia przeciw RSV dla osób po 60. roku życia są wymienione jako zalecane w Programie Szczepień Ochronnych¹⁴.

Obecnie ok. 25,7% ludności Polski to osoby powyżej 60. roku życia, a według prognozy GUS, liczba ta w 2030 r. wzrośnie do 10,8 mln, zaś w 2050 r. do 13,7 mln. Osoby starsze będą stanowiły ok. 40% ogółu ludności Polski^{10,11}. Wzrost kosztów opieki zdrowotnej można zmniejszać dzięki działaniom profilaktycznym, w tym szczepieniom ochronnym. Warto, aby nie tylko wydłużała się średnia długość życia, ale wraz z nią również średnia długość życia w zdrowiu.

Szczepionka przeciw RSV

W maju 2023 r. została dopuszczona do obrotu przez amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (FDA), a w czerwcu 2023 r. przez Komisję Europejską pierwsza szczepionka przeciw RSV. Prace nad jej opracowaniem trwały ponad 50 lat.

Zezwolenie Komisji Europejskiej opiera się na wynikach badania klinicznego III fazy AReSVi-006, przeprowadzonego przez firmę GSK. W badaniu szczepionka wykazała statystycznie istotną i klinicznie znaczącą skuteczność na poziomie 82,6% przeciwko zapaleniu dolnych dróg oddechowych wywołanemu przez RSV u osób w wieku 60 lat i starszych. Ponadto, skuteczność preparatu wyniosła 94,6% u osób starszych z co najmniej jedną chorobą współistniejącą, jak niektóre schorzenia układu sercowo-naczyniowego i oddechowego czy zaburzenia hormonalno-metaboliczne¹². Jest to szczepionka rekombinowana, zawierająca antygen i opatentowany przez GSK adiuwant AS01E, przeznaczona dla osób dorosłych w wieku 60 lat i starszych, szczególnie z chorobami współistniejącymi.

Referencje:

1. [The 'triple-demic' will hit older people hard this winter - but we can reduce the impact | GSK](#) [Tej zimy „tridemia” mocno uderzy w osoby starsze – ale możemy ograniczyć siłę tego uderzenia].
2. Savic M, Penders Y, Shi T, Branche A, Pirçon J-Y. Respiratory syncytial virus disease burden in adults aged 60 years and older in high-income countries: a systematic literature review and meta-analysis. *Influenza Other Respir Viruses* 2022 November 11. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/irv.13031>.
3. Branche AR, Saiman L, Walsh EE, Falsey AR, Sieling WD, Greendyke W, Peterson DR, Vargas CY, Phillips M, Finelli L. Incidence of Respiratory Syncytial Virus Infection Among Hospitalized Adults, 2017-2020. *Clin Infect Dis*. 2022 Mar 23; 74(6):1004-1011.
4. Colosia AD, Yang J, Hillson E, Mauskopf J, Copley-Merriman C, Shinde V, Stoddard J. The epidemiology of medically attended respiratory syncytial virus in older adults in the United States: A systematic review. *PLoS One*. 2017 Aug 10;12(8):e0182321.
5. [Staphylococcus aureus Infections and Antibiotic Resistance in Older Adults | Clinical Infectious Diseases | Oxford Academic \(oup.com\)](#) [Zakażenia staphylococcus aureus i oporność antybiotyku u starszych dorosłych].
6. Godefroy R, Giraud-Gatineau A, Jimeno MT, Edouard S, Meddeb L, Zandotti C, Chaudet H, Colson P, Raoult D, Cassir N. Respiratory Syncytial Virus Infection: Its Propensity for Bacterial Coinfection and Related Mortality in Elderly Adults. *Open Forum Infect Dis*. 2020 Nov 12;7(12):ofaa546.
7. Tseng HF, Sy LS, Ackerson B, Solano Z, Slezak J, Luo Y, Fischetti CA, Shinde V. Severe Morbidity and Short- and Mid- to Long-term Mortality in Older Adults Hospitalized with Respiratory Syncytial Virus Infection. *J Infect Dis*. 2020 Sep 14;222(8):1298-1310. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32591787/>.
8. Herring WL, Zhang Y, Shinde V, Stoddard J, Talbird SE, Rosen B. Clinical and economic outcomes associated with respiratory syncytial virus vaccination in older adults in the United States. *Vaccine*. 2022 Jan 24;40(3):483-493
9. [Population structure and ageing - Statistics Explained \(europa.eu\)](#) [Struktura i starzenie się społeczeństwa – wyjaśnienie danych statystycznych].
10. Raport GUS, Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021 r. https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6002/2/4/1/sytuacja_osob_starszych_w_polsce_w_2021_r.pdf.

11. Eurostat, Zmiany demograficzne w Europie — zestawienie danych krajowych: Polska.
<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/12743486/14207636/PL-PL.pdf>.
12. <https://www.gsk.com/en-gb/media/press-releases/gsk-s-older-adult-respiratory-syncytial-virus-rsv-vaccine-candidate/>.
13. Rozp. Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2023 r. w sprawie zakażeń wirusem syncytialnym układu oddechowego (RSV) Dz.U. MZ 2023 poz. 354, dostępne online: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230000354>.
14. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z 29 września 2023 ws. Programu Szczepień Ochronnych na rok 2023, Dz.U. MZ 2023 poz. 87., dostępny online: https://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2023/87/akt.pdf.



Komunikat opracowany przez *Stowarzyszenie Dziennikarze dla Zdrowia* w ramach kampanii edukacyjno-informacyjnej pt. „*Ze szczepień się nie wyrasta*” i spotkania prasowego pt. „*Pokolenie Silver w centrum uwagi! Zakażenia RSV – mało znany problem zdrowotny seniorów*”. Jesień 2023.