

Očkovat, nebo neočkovat?

Zda očkovat, nebo neočkovat děti proti tuberkulóze (TBC) je otázka, ke které se jako vedoucí lékařka Střediska péče o děti s TBC a mykobakteriózami pražské Fakultní Thomayerovy nemocnice vyjadřuji velmi často. S trochou nadsázky mohu říci, že od začátku přílivu válečných uprchlíků z Ukrajiny ji slyším častěji než: „Jak se máš?“

Odpovědí je hned několik. První z nich většinu tazatelů nenadchne. Celoplošná kalmetizace byla 1. 11. 2010 zrušena a převedena na systém selektivní vakcinace, ve kterém se očkují pouze děti vybrané na základě Dotazníku k definici rizika TBC. Zjednodušeně děti, v jejichž rodině se vyskytla TBC, děti, jejichž rodiče pochází nebo dlouhodobě pobývali v zemích s vysokou incidencí TBC (v našich podmínkách převážně Ukrajina a Vietnam) a děti, které byly v kontaktu s TBC. Pokud dítě nesplňuje tyto podmínky, není ke kalmetizaci indikováno.

Většina tazatelů zákonnou normu zná a chce slyšet, zda je rozumné se jí řídit. Zde pak obvykle cituji z podrobné analýzy trendů tuberkulózy a mykobakterióz v České republice v posledních deseti letech od zrušení celoploš-

né kalmetizace, ze které jsou tři hlavní závěry. Trend TBC dospělých a dětí je klesající. Od roku 2010 narostl jednoznačně výskyt onemocnění non-tuberkulózními mykobakteriemi v dětském věku pod obrazem aviární krční lymfadenitidy. Děti romského etnika jsou mezi dětskými tuberkulózními pacienty zastoupeny 10× častěji, než je jejich zastoupení ve zdravé dětské populaci. Mým doporučením je tedy důsledně očkovat děti v riziku, u romských dětí se věnovat detailnímu rozboru rodinné anamnézy stran TBC a v rutinní praxi zahrnout mykobakteriálu do diferenciálních úvah u krční lymfadenitidy.

Pak obvykle nastává otázka reflektující aktuální dění. Co když bude neočkované dítě ve třídě sedět vedle ukrajinského dítěte s TBC? Zde odpovídám, že děti zpravidla mívají průběh onemocnění s minimálními příznaky a nebyvají zdrojem onemocnění pro jiné děti. Nakažliví bývají dospívající a dospělí s plicními formami TBC. Navíc podání BCG vakcíny dle WHO není doporučeno u dětí starších 1 roku. Hlavním důvodem je, že maximální účinnost vakcíny byla prokázána převážně v ochraně

nejnižších věkových skupin proti velmi těžkým formám onemocnění (akutní miliární tuberkulóza a bazilární meningitida). Efekt vakcíny je nejvyšší do terénu nezralé imunity, maximálně do 1 roku věku. Vakcína má jen malý stupeň ochrany proti plicním formám TBC u dospívajících a dospělých.

Milí čtenáři, přejme si, aby se válečný konflikt brzy uklidnil a aby se ukrajinské děti mohly vrátit do svých domovů. A přestože je tuberkulóza mé oblíbené téma, zdaleka není v Česku tak žhavým problémem, jak by se mohlo z některých z kontextu vytržených zpráv zdát. Takže upřímně doporučuji, abyste místo návštěvy kalmetizační stanice vzali děti ven do přírody a zeptali se jich, jak se mají. Problémy duševního zdraví dětí a dospívajících jsou z mého pohledu aktuálně tématem mnohem palčivějším.

S přáním všeho dobrého,

MUDr. Karolína Doležalová

Středisko péče o děti s TBC

a mykobakteriózami,

Fakultní Thomayerova nemocnice, Praha