

Kullancshelyzet: veszélyben a szülők

Családorvosok: sok szülő csak gyermekét oltatja be a kullancsencephalitis ellen

- **Nem lehet előre tudni, hogy kinél okoz súlyos szövődményeket a kullancs által okozott vírusos agyhártyagyulladás, melyre nincsen célzott terápia, csak megelőző oltás**
- **Statisztikák szerint a felnőttek még inkább érintettek a betegségben**
- **A betegség súlyosabb esetekben komoly maradánytünetekkel gyógyul, a kórházi kezelésre szoruló betegek harmada-fele kénytelen feladni korábbi munkahelyét¹**
- **A hosszútávú védettség fenntartásához a teljes alapimmunizálási sort (3 védőoltás) be kell adatni, és az emlékeztető oltásokra is szükség van**

Budapest, 2017. június 20. – Egyre több szülő dönt úgy, hogy a kullancs által terjesztett vírusos agyvelő- és agyhártyagyulladás (kullancsencephalitis) ellen a magas hatékonyságú védekezést választja gyermekének: a védőoltást. A családorvosok tapasztalatai szerint azonban sok felnőtt halogatja, hogy magának is kérje a vakcina beadását – pedig a gyermekekhez képest a felnőttek körében lényegesen gyakoribb a kullancsencephalitis előfordulása² és a fertőzés eredménye akár súlyos, életre szóló fizikai és szellemi károsodás is lehet.³ Szakemberek felhívják a figyelmet, hogy több népszerű nyaralóhelyen, például Ausztria, Szlovénia⁴, illetve Horvátország egyes nem tengerparti régióiban⁵ is sok a fertőzött vérszívó.

Szakorvosok a nyár beköszöntével ismételten felhívják a figyelmet, hogy hazánkban és egyes környező országokban, kedvelt nyári úticélokra is sok a fertőzött kullancs. Ez pedig azért veszélyes, mert egyes betegségeknek, mint például a kullancs által terjesztett vírusos agyvelőgyulladásnak a szövődménye akár nagyon komoly fizikai és szellemi károsodás is lehet. A már kialakult vírusos agyvelőgyulladás ellen nincsen gyógyszer, a védőoltás azonban hatékony védelmet adhat⁶. Az immunizálás három adag oltással történik, a hosszútávú védettség fenntartásához be kell adatni mindhárom oltást, illetve az ismétlődő védőoltásokat.

A kullancsencephalitis előfordulása a beszámolók szerint gyakoribb a középkorú-idősebb korosztályban, ráadásul az idősebbeknél a betegség lefolyása is súlyosabb lehet⁷, ezért számukra is hasznos a védőoltás.

„Több tényező is szerepet játszik abban, hogy több a felnőtt beteg, mint a gyermekkorú – mondta el dr. Vajer Péter családorvos. A szülői gondoskodásból fakadóan a felnőttek jellemzően több figyelmet fordítanak gyermekük egészségére, mint a sajátjukéra. Kirándulások, túrázások után a gyerekeket figyelmesen átvizsgálják, az esetleges kullancsot nagy valószínűséggel időben eltávolítják.”

Más tényezők is közrejátszhatnak abban, hogy az idősebbek körében gyakoribb az incidencia. Az elmúlt évtizedekben az egészséges életmódra való törekvés jegyében a felnőttek, idősebbek is több időt töltenek a szabadban, sportolnak, túráznak, tehát nagyobb eséllyel csípheti meg őket a kis vérszívó is.

¹ Lakos András (2012) Kullancs által terjesztett fertőzések: Lyme Borreliosis, kullancsencephalitis, TIBOLA MTA Doktora Pályázat Doktori Értekezés

² Schuler M. Eurosurveillance, Volume 19, Issue 13, 03 April 2014

³ WHO Weekly Epidemiol Rec 2011;86:241-56.

⁴ WHO Weekly Epidemiol Rec 2011; 86: 241–56;

⁵ Tick-borne diseases in the Republic of Croatia, Mulić R, Petković B, Klismanić Z, Jerončić I., Abstract, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?cmd=retrieve&dopt=genpept&uid=21612103>

⁶ WHO Weekly Epidemiol Rec 2011;86:241-56.

⁷ Schuler M. Eurosurveillance, Volume 19, Issue 13, 03 April 2014

Dr. Vajner Péter hozzászólása: „A fiatalabb korosztályok átoltottsága a tapasztalataim szerint nagyobb arányú, mint az idősebbeké. Sokan még ma is a gyermekkorhoz társítják a védőoltásokat, pedig például az influenza elleni vakcina mellett a kullancsencephalitis elleni oltást felnőttkorban is érdemes komolyan venni. Örvendetes, hogy egyre több gyerek részesül a megfelelő védelemben, azonban, mint a tendencia is világosan mutatja, a szülőknek magukra is figyelniük kell.”

Azzal a ténnyel is szembe kell néznünk, hogy a parazita ma **már nemcsak a természetben, hanem városi zöld környezetben is előfordul. Játsszótereken, sportpályákon, strandokon is megtalálható**, és egyre magasabban fekvő területeken, hegyekben is megél. Európában új góccok jelentek meg, és a régebbi területek kiterjedése is növekszik.⁸ Hazánkban a betegség előfordulása csökkenő tendenciát mutat, ám szomszédaink közül **Ausztria, Szlovénia és Szlovákia⁹, illetve Horvátország egyes északi régiói is fertőzöttek¹⁰**. Néhány uniós országban drámaian megnőtt a kullancsencephalitis előfordulása az elmúlt évtizedekben, Németországban például az ezredforduló után megduplázódott az esetszám.¹¹

Hazánkban a magas rizikójú területek a nyugati, délnyugati megyék közül főleg **Zala, Somogy, Tolna, Baranya, Vas és Veszprém** megye, északon elsősorban **Nógrád és Borsod** megye, illetve az Északi-középhegység.¹² A kullancsencephalitis vírus **a nyers kecske- és tehéntejben is fertőzőképes** maradhat, ezért ezeket csak megfelelő pasztörizálás, forralás után ajánlott fogyasztani.¹³

Ijesztő szövődmények

Kullancsencephalitis fertőzésből éves szinten mintegy 10-12 ezer esetet regisztrálnak világszerte¹⁴, de a valós esetszám ennél jóval magasabb lehet, hiszen **orvoshoz általában csak azok kerülnek, akiknél kialakul a betegség központi idegrendszeri gyulladással járó második fázisa is**. Míg az első fázis csak lázzal és izomfájdalmakkal jár, a betegek egyharmadánál kialakuló¹⁵ második szakaszban **súlyos tünetek** jelentkeznek: tarkómerevség, magas láz, koordinációs zavarok, heves fejfájás, hányás, szédülés, eszméletvesztés.¹⁶

A betegség általában 2 hét alatt lezajlik, a páciensek fele szövődménymentesen gyógyul, azonban a maradványtünetek másoknál **a fizikai, illetve szellemi teljesítőképesség enyhébb vagy kifejezetten jelentős csökkenését okozzák**. Gyermekkorban gyakori a jóindulatú lefolyás.¹⁷ Az enyhébb szövődmények között gyakori a visszatérő fejfájás, memóriazavar, a görcshajlamra utaló EEG-eltérések.¹⁸ Az izombénulás és az egyéb súlyos maradványtünetek¹⁹ olyannyira életre szólóak lehetnek, hogy a kórházból távozott betegek harmada-fele kénytelen feladni tanulmányait, addigi munkahelyét.²⁰

⁸ Lakos András (2012) Id. mű

⁹ WHO Weekly Epidemiol Rec 2011; 86: 241–56;

¹⁰ Tick-borne diseases in the Republic of Croatia, Mulić R, Petković B, Klismanić Z, Jerončić I., Abstract, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?cmd=retrieve&dopt=genpept&uid=21612103>

¹¹ Lakos András (2012) Id. mű

¹² ECDC. Epidemiological situation of tick-borne encephalitis in the European Union and European Free Trade Association countries, 2012. <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/TBE-in-EU-EFTA.pdf> [Accessed October 2015]

¹³ Balogh, Z., Ferenczi, E., Szeles, K., Stefanoff, P., Gut, W., Szomor, K. N., et al. (2010) Tick-borne encephalitis outbreak in Hungary due to consumption of raw goat milk. *J. Virol. Methods* 163, 481-485. doi:10.1016/j.jviromet. 2009.10.003

¹⁴ WHO position paper. Vaccines against tick-borne encephalitis Wkly Epidemiol Rec 2011;86:241–56.

¹⁵ WHO position paper. Vaccines against tick-borne encephalitis Wkly Epidemiol Rec 2011;86:241–56.

¹⁶ WHO. Weekly Epidemiol Rec 2011;86:241-56.

¹⁷ Lakos András (2012) Id. mű

¹⁸ Lakos András (2012) Id. mű

¹⁹ WHO. Weekly Epidemiol Rec 2011;86:241-56.

²⁰ Lakos András (2012) Id. mű

A védőoltás hatékonyságára a Magyar Honvédség gyakorlata is példával szolgál. Számottevően csökkent a megbetegedések száma, miután a katonaság 1997-ben a korábbi évekhez képest két-háromszorosára növelte a beadott oltóanyag mennyiségét. Két évvel későbbi adat szerint a katonák között gyakorlatilag megszűnt a kullancsencephalitis előfordulása.²¹

Magyarországon kétféle oltóanyagot forgalmaznak, mindkettőnek van gyermek és felnőtt változata is. **Az alapimmunizálás három adag oltással történik**, az első oltást követő 1-3 hónap múlva kell felvenni a másodikat, majd oltóanyagtól függően újabb 5-12 hónap, illetve 9-12 hónap elteltével a harmadik oltást²². Ahhoz, hogy védettségünk hosszú távon fennmaradjon, **egy oltás nem elegendő, a teljes alapimmunizálási sort be kell adatni.**

Az alapimmunizálást követően emlékeztető oltásokkal tartható fenn a védettségünk, amelyet alapesetben a harmadik oltást követően **3 év múlva** kell először beadatni. A további emlékeztető oltások időpontja az oltóanyagtól és életkortól függően eltérő, ezekkel kapcsolatban a családorvos adhat részletes tájékoztatást.²³

További információk:

Oláh Péter ügyvezető
PR-ego Kommunikációs Ügynökség
olah.peter@publicrelations.hu
+36 (30) 500-5221

www.kullancsveszely.hu

Az anyag a GlaxoSmithKline Kft. közreműködésével jött létre.

HU/ENC/0047/17

Az anyag lezárásának dátuma: 2017.06.19.

²¹ Lakos András (2012) Id. mű

²² Az OEK Módszertani levele a 2016. évi védőoltásokról 23. évfolyam 1. KÜLÖNSZÁM

²³ Az OEK Módszertani levele a 2016. évi védőoltásokról 23. évfolyam 1. KÜLÖNSZÁM