



NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI KÖZPONT

Tájékoztató

az egészségügyi intézmények számára a szamárköhögésről (pertussis)

Sok európai országhoz hasonlóan 2024-ben Magyarországon is megemelkedett a bejelentett pertussis gyanús esetek száma. A betegségre vonatkozó legfontosabb információkat, járványügyi szempontokat, a pertussis elleni védőoltással kapcsolatos ajánlásokat az alábbi tájékoztató tartalmazza.

Kórokozó, terjedés, tünetek, fertőzőképesség

A szamárköhögés a Bordetella pertussis nevű baktérium által okozott, cseppfertőzéssel terjedő ragályos légúti megbetegedés. Kínzó köhögési rohamokkal jár, melyet mély, húzó belézés kísér jellegzetes hanghatással – innen a betegség elnevezése. Az újszülöttek, csecsemők megfertőződésekor a rohamok között légzésleállás alakulhat ki, ami halálhoz vezethet.

A fertőzés után 7-10 nappal kezdődő szamárköhögés lefolyásának tipikus esetben 3 szakasza van. A náthára hasonlító, lázzal, orrfolyással, hurutos köhögéssel járó bevezető szakasz 1-2 hétig tart. A következő, köhögési rohamokkal járó szakasz 4-6 hétig is elhúzódhat, a rohamokat gyakran kíséri hányás, kifejezett légszomj, fulladásérzés. Szövődményként más baktériumok által okozott tüdőgyulladás társulhat, és görcsroham, agyi károsodás is kialakulhat. Az utolsó szakaszban - további néhány hét alatt - a rohamok és egyéb tünetek fokozatosan enyhülnek.

A pertussis ellen oltottaknál és a felnőtteknél az előzőekben leírt 3 szakasz legtöbbször nem azonosítható, a fertőzött személy sokszor tünetmentes, vagy nagyon enyhe tünetekkel járó megbetegedés alakul ki. Ugyanakkor tanulmányok kimutatták, hogy az elhúzódó köhögések kb. 13%-a a pertussis következménye.

Általánosságban a megbetegedések többségénél a beteg nagyon fertőző körülbelül az első egy-két hétig, majd a fertőzőképesség fokozatosan csökken a következő három hét során. Mivel a kezdeti tünetek nem specifikusak, a beteg nem fordul orvoshoz, csak később, amikor az elhúzódó, a nem múló köhögés nagyon zavarja, azonban ez idő alatt már fertőzi a vele kapcsolatba került személyeket. Ha a célzott antibiotikus kezelést (makrolid: erythromycin, clarithromycin, azithromycin) a köhögés kezdetét követő 21 napon belül megkezdik, a beteg ötnapos kezelés után már nem tekinthető fertőzőnek. Ezzel együtt az antibiotikus kezelés legtöbbször kevésbé befolyásolja a betegség lefolyását.

Védőoltás, védettség

A pertussis elleni védőoltás fő célja, hogy csökkentse csecsemőknél és kisgyermeknél a súlyos pertussis okozta magas morbiditás és mortalitás kockázatát. A pertussis elleni védőoltás a világ valamennyi országában a Nemzeti Immunizációs Program része. Magyarországon pertussis elleni védőoltásban a csecsemők 2, 3 és 4 hónapos korukban részesülnek (alapimmunizálás), majd a gyermekek 18 hónaposan, 6 évesen és 11 évesen emlékeztető oltást kapnak. A hazai átoltottság 99%-os. Évtizedeken át az ún. teljes sejtes pertussis vakcinát alkalmazták Magyarországon, a 2006-tól kezdően használt ún. acelluláris pertussis komponenset tartalmazó oltóanyag kevesebb mellékhatást okoz, de az általa kiváltott védettség gyorsabban csökken, mint a korábbi, teljes sejtes vakcina esetén.

A pertussis elleni védőoltások hatékony védelmet nyújtanak a tünetekkel járó fertőzésekkel szemben (különösen a súlyos megbetegedések ellen) az oltást követő néhány évben. Az oltásból származó védettség azonban idővel viszonylag gyorsan gyengül. Ez a gyengülő immunitás a pertussis fertőzés átvészelése után is megfigyelhető. Az oltásból származó immunitás az oltást követő 2–12 évben, míg a fertőzésből származó immunitás a fertőzést követő 4–20 évben fokozatosan csökken, majd megszűnik. A csökkenés üteme gyorsabb azoknál, akik csak acelluláris vakcinát kaptak, mint azoknál, akik az immunizálás során egy vagy több teljes sejtes vakcinát kaptak. Emellett a védőoltás kiváltotta immunitás gyorsabb csökkenését figyelték meg ismételt booster oltások után.

Járványügyi szempontok, teendők

A pertussis gyanújának felmerülésekor a fertőző megbetegedések és járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI.3.) NM rendeletben (a továbbiakban: NM rendelet), továbbá egyéb vonatkozó jogszabályban előírtak szerint kell eljárni.

A szamárköhögés három-ötévenként járványosan fordul elő, még a védőoltások bevezetése után is. A védőoltásokkal sem lehetséges a pertussis eliminálása, vagy a B. pertussis előfordulásának, lakossági cirkulációjának megszüntetése. A pertussis igen fertőző, a megbetegedések száma általában a nyáron, nyár végén emelkedik meg.

Az újszülöttek, oltatlan csecsemők jellegzetes tünetekkel járó megbetegedése mellett, a felnőttek, oltottak körében a pertussis megbetegedés gyanúja jellemzően akkor merül fel, ha a páciensnek régóta fennálló köhögése van. Amennyiben felmerül a pertussis gyanúja az NM rendelet értelmében a fertőző beteg bejelentés mellett diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat kezdeményezése kötelező. A mintavételezésről az NNGYK honlapján elérhető egy útmutató: <https://www.nnk.gov.hu/index.php/mikrobiologiai-referencia-laboratoriumi-foosztaly/szolgaltatasok-es-termekek/pertussis-mintaveteli-utmutato.html>

Ha a beteg szoros környezetében, légúti tünetekkel rendelkező betegeknél fennáll a pertussis gyanúja, a fertőző beteg bejelentés és a laboratóriumi vizsgálat náluk is kötelező. Tünetmentes kontakt személy mikrobiológiai vizsgálata nem indokolt.

Pertussis komponenst tartalmazó védőoltás

Az életkorhoz kötötten kötelező védőoltások mellett, általánosságban a felnőtt lakosság körében 10 évente javasolt a diftéria-pertussis-tetanusz tartalmú védőoltás beadása.

Alkalmazható oltóanyag: jelenleg Magyarországon az Adacel Polio oltóanyag áll rendelkezésre, receptköteles és térítés ellenében érhető el. A közforgalmú gyógyszertárak általában nem tartják készleten, de a nagykereskedőktől megrendelhető.

Az alkalmazás módja: Az Adacel Polio egyetlen adagját (0,5 ml) kell egyszer intramuszkulárisan alkalmazni. A beadás helye lehetőleg a deltaizom legyen.

Mellékhatások: A védőoltást követően leggyakrabban jelentett mellékhatás az injekció helyén kialakuló helyi reakciók (fájdalom, bőrpír, duzzanat). Ezek a tünetek rendszerint enyhe lefolyásúak, és az oltás után 48 órán belül jelentkeztek. A forgalomba hozatali engedélyezéshez végzett vizsgálatok alapján a tünetek további következmény nélkül elmúlnak.

Várandósok védőoltása kapcsolatos legfontosabb információk:

Az újszülöttek és csecsemők pertussis elleni védelmét az anya várandósság alatti védőoltása biztosíthatja.

Védőoltás javasolt időpontja: a 3. trimeszter, lehetőleg a szülés időpontja előtt minimum két héttel. Amennyiben családtervezés keretében a várandósság előtt már kapott pertussis tartalmú oltóanyagot, akkor a 3. trimeszterben történő oltás nem indokolt.

A védőoltás biztonságossága várandósság alatt: az oltóanyag engedélyezéséhez végzett klinikai vizsgálatok alapján a vakcina alkalmazásával összefüggésben nem merült fel a várandósságra vagy a magzat/újszülött egészségére gyakorolt káros hatás. Egyes országokban már 2012 óta végzik a várandósok pertussis elleni immunizálását. Kellő mennyiségű tapasztalat áll rendelkezésre, amelyek azt mutatják, hogy a védőoltás nem növeli a halvaszületés, a koraszülés, az anyai vagy újszülöttkori halálozás, a pre-eclampsia vagy eclampsia, a magzati distress, a méhrepedés, a placenta vagy vasa praevia, a császármetszés, az alacsony születési súly, az újszülöttkori veseelégtelenség, továbbá olyan súlyos rendellenességek kockázatát, amelyek egyébként is, természetesen előfordulhatnak a várandósság alatt.

Családtagok által biztosított védelem: javasolt csecsemővel egy háztartásban élő családtagok és a csecsemőt látogató rokonok védőoltása, mivel ezzel csökkenthető a csecsemő fertőzésének kockázata. Az érintettek (családtagok, barátok) védőoltására a gyermek születése előtt néhány héttel, hónappal kerüljön sor.

Egészségügyi dolgozók oltása:

Az egészségügyi dolgozók fokozottan ki vannak téve a pertussis kockázatának, és az egészségügyi intézményekben történő terjedés kockázatot jelent az ott ellátott újszülöttek, csecsemők, immunhiányos betegek számára. Emiatt felmerül az egészségügyi dolgozók oltása, ugyanakkor nem áll rendelkezésre olyan adat, mely bizonyítaná, hogy az egészségügyi dolgozók körében végzett széleskörű oltás hatékony védelmet nyújt a pertussis terjedése ellen. Mivel a felnőttkori booster oltás kiváltotta védelem gyorsan csökken, és az ismételt újraoltások esetén ez a csökkenés még kifejezettebb, dokumentáltak olyan megbetegedéseket, amikor a 3 éven belül oltott egészségügyi dolgozóról terjedt át a fertőzés az általa ellátott gyermekekre. Mindezek alapján az egészségügyi dolgozók védőoltása csak részben tekinthető hatásosnak a fertőzés egészségügyi intézményben történő terjedésének megelőzésében.

Az egészségügyi dolgozók védőoltásáról a foglalkozás-egészségügyi ellátás keretében egyedileg, a biológiai tényezők hatásának kitett munkavállalók egészségének védelméről szóló 61/1999. (XII. 1.) EüM rendeletben előírt kockázatbecslés alapján kell dönteni.