



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

Očkování z dětství proti záškrtu nechrání celoživotně

Ministerstvo zdravotnictví vydalo Doporučený postup při výskytu onemocnění záškrtem (difterií), který zpracoval Státní zdravotní ústav. Text je určen odborníkům, aby podpořil jednotnost systému prevence vzniku a dalšího šíření nákazy, a to v souvislosti s výskytem vyššího počtu případů onemocnění v některých evropských zemích, včetně Česka. Zároveň je na místě připomenout veřejnosti význam očkování a důležitost přeočkování. Povinné očkování proti záškrtu z dětství totiž nechrání celoživotně. Přeočkování kvůli vyvanutí imunity v dospělosti doporučují Světová zdravotnická organizace i Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (WHO a ECDC) každých deset let.

Očkování vedlo k významnému poklesu výskytu záškrtu na celém světě. Kolektivní imunita

navozená očkováním musí dosahovat 80 až 85 %, aby nedocházelo v populaci k epidemiím

záškrtu. "Po třídávkovém základním očkování vakcínou proti záškrtu, tetanu a pertusi neboli černému kašli má 94 až 100 % dětí potřebné hladiny protilátek proti záškrtu. Imunita po základním očkování ale postupně slábne, podobně jako u většiny očkovacích látek. K zajištění trvalé ochrany jsou tedy potřebné dávky posilovací. V České republice se záškrť dříve řadu let nevyskytoval právě díky povinnému očkování, které začalo už v roce 1946. Riziko nákazy se ale obecně zvyšuje s věkem, s poklesem ochranných protilátek, a většinou má souvislost i s kontaktem s neočkovanými osobami nebo s cestováním do zahraničí," vysvětluje MUDr. Kateřina Fabiánová, Ph.D., zástupkyně vedoucího Oddělení epidemiologie infekčních nemocí SZÚ.

Záškrť nabývá celoevropsky na významu kvůli rostoucímu individuálnímu cestování

i migračním vlnám ze zemí, kde je záškrť stále endemický, neboli v populaci se běžně vyskytující. To jsou například některé asijské země, zejména turisty oblíbená Indie, a z evropských zemí jde o Lotyšsko.

Kombinace rostoucí váhavosti lidí ohledně očkování, častého cestování a vyvanutí imunity u očkované populace vede k tomu, že se záškrť znovu objevuje, a i v budoucnu je třeba s tímto onemocněním počítat. Proto je nutné udržet proočkovanost celé populace na co nejvyšší úrovni.

V evropské populaci ale klesají ochranné titry protilátek proti difterii jako následek poklesu postvakcinační imunity, což potvrdily sérologické přehledy v ČR i nedávná studie (*Berbers G, et al.; Serosurveillance Study Team. Circulation of pertussis and poor protection against diphtheria among middle-aged adults in 18 European countries. Nat Commun. 2021 May 17;12(1):2871.*)

"Připomeňme si, že v průběhu roku 2022 byly hlášeny případy kožní a respirační formy záškrtu z několika evropských zemí, včetně České republiky, kde jsme zaznamenali postupně

5 případů. Výskyt záškrtu oznámilo loni například také Rakouskou, Belgie, Německo, Francie, Itálie, Nizozemsko, Norsko, Španělsko, Velká Británie a Švýcarsko," dodává doktorka Fabiánová.

S ohledem na doporučení WHO by se v ČR s přeočkováním mělo začínat v 25. roce života. *"Přeočkování dospělých proti záškrtu v desetiletých intervalech do svých očkovacích programů zavedla už řada*



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

národních zdravotnických institucí. Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) doporučuje posilovací dávku proti záškrtu cestovatelům, kteří se vydávají do zemí s endemickým výskytem nákazy a zvláštní pozornost by měla být věnována i zdravotníkům, kteří jsou vystaveni většímu riziku kontaktu s bakterií. Ačkoli není v České republice přeočkování v dospělosti hrazeno ze zdravotního pojištění, je důležité upozornit na jeho potřebnost a vyzvat veřejnost k aktivnímu zájmu o tuto vakcínu," uvádí ředitelka Státního zdravotního ústavu MUDr. Barbora Macková.

Současná dětská populace je proti difterii naposledy očkována mezi 10. až 11. rokem života.

Při prvním přeočkování dospělých by bylo vhodné aplikovat kombinovanou vakcínu proti pertusi, difterii a tetanu, případně i proti přenosné dětské obrně. Vše s ohledem na zvýšený výskyt případů černého kašle (pertuse) v posledních letech i k nedostatečné hladině protilátek v populaci. Stejně tak i s ohledem na epidemiologickou situaci přenosné dětské obrny ve světě. V ČR není dostupná monovakcína proti záškrtu. V dospělosti se tedy doporučuje přeočkování trojkombinací proti záškrtu, tetanu a pertusi. Není ale hrazeno ze zdravotního pojištění.

Inkubační doba záškrtu je obvykle dva až pět dní. Zdrojem onemocnění je člověk nemocný, v rekonvalescenci nebo bezpříznakový nosič a infekci mohou přenášet i zvířata. K přenosu infekce dochází nejčastěji při úzkém kontaktu kapénkovou cestou, při kašli nebo kýchání,

přímým kontaktem s pacientem nebo nosičem prostřednictvím infikovaných kožních lézí (bércové vředy, nehojící se kožní rány), ale i nepřímo prostřednictvím kontaminovaných předmětů a prádla. Nakazit se lze i kontaktem s infikovanými zvířaty či například konzumací nepasterizovaných mléčných produktů.

Nakažlivost nemocného začíná koncem inkubační doby, trvá po celou dobu nemoci, obvykle

14 dní, ale vylučovat původce onemocnění může nakažená neléčená osoba až 6 měsíců. Nákazu řeší cílená antibiotická léčba. Lidé se záškrtem už obvykle nejsou nakažliví 48 hodin po začátku antibiotické terapie.

Doporučený postup při výskytu onemocnění záškrtem (difterií) je přílohou této tiskové zprávy a najde ho také veřejně na webu SZÚ.

[Doporučený postup při výskytu případu onemocnění záškrtem \(difterií\)](#)