

Stanowisko

Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych w sprawie najczęstszych wątpliwości dotyczących szczepienia przeciw SARS-CoV-2 z dnia 26 stycznia 2021

1) Absolutny priorytet w szczepieniach przeciw zakażeniom SARS-CoV-2 po zaszczepieniu pracowników medycznych powinny mieć osoby w wieku powyżej 60 lat, w kolejności począwszy od wieku ponad 80 lat. Wprowadzanie jakichkolwiek grup przed zakończeniem szczepień seniorów jest niedopuszczalne; takie postępowanie byłoby nieuzasadnione z punktu widzenia zdrowia publicznego, niehumanitarne i spowodowałoby wzrost liczby zgonów przyczyniając się do przedłużenia czasu trwania epidemii w Polsce z konsekwencją w postaci wydłużenia paraliżu systemu opieki zdrowotnej. Osoby z chorobami nowotworowymi oraz z cukrzycą w wieku poniżej 60 lat, a także rodzice wcześniaków powinni być rozważani jako kolejna grupa. Po jej zaszczepieniu celowe jest uwzględnienie osób z innymi chorobami przewlekłymi. Dopiero po zaszczepieniu osób w wieku powyżej 60 lat i chorych przewlekle zasadne jest wzięcie pod uwagę czynników społecznych warunkujących udzielania pierwszeństwa w zaszczepieniu.

2) Osoby, u których po podaniu pierwszej dawki szczepionki dojdzie do zachorowania na COVID-19 mogą otrzymać drugą dawkę zgodnie z planem, a jeśli to niemożliwe ze względu na utrzymujące się objawy choroby, w terminie jak najbliższym daty planowanego podania drugiej dawki, ale nie później niż w 42 dni po podaniu dawki pierwszej. Jeżeli podanie drugiej dawki nie jest możliwe do 42 dnia, wówczas zakładając, że taka osoba ma zapewnioną odporność na wiele miesięcy, można rozważyć rozpoczęcie szczepienia od nowa w przyszłości.

3) Nie ma przeciwwskazań do szczepienia po przebytych COVID-19. Jednak nie jest znana trwałość swoistej odpowiedzi immunologicznej po przebytych zakażeniu SARS-CoV-2. W oparciu o aktualny stan wiedzy możliwe jest odłożenie do 3 miesięcy szczepienia osób, które przebyły COVID-19. Należy jednak podkreślić, że w związku z pojawiającymi się nowymi wynikami badań, zalecany odstęp czasowy między przechorowaniem a szczepieniem zapewne ulegnie wydłużeniu.

4) Przeciwwskazaniem do szczepienia przeciw SARS-CoV-2 jest nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą znajdującą się w szczepionce albo wywiad jakiegokolwiek reakcji anafilaktycznej w przeszłości. Dopuszczalne warunkowo jest zaszczepienie takiej osoby przy pełnym zabezpieczeniu przeciwwstrząsowym w warunkach szpitalnych, po uprzednim poinformowaniu o możliwym zagrożeniu i uzyskaniu świadomej pisemnej zgody na szczepienie.

5) Przeciwwskazaniem do szczepienia przeciw SARS-CoV-2 nie są schorzenia przewlekłe, w tym nowotworowe, ani stosowana terapia, w tym immunosupresyjna. Natomiast szczepienie nie jest wskazane w przebiegu chorób gorączkowych oraz w okresie zaostrzenia chorób przewlekłych. U osób po przeszczepieniu narządów lub szpiku zaleca się odstąpienie od

szczepienia na 6 miesięcy po zabiegu. Ze względu na ryzyko wystąpienia wynaczynień i krwawień należy zachować szczególną ostrożność przy podawaniu szczepionki u chorych z poważnymi zaburzeniami krzepnięcia; celowe jest wyrównanie ewentualnych niedoborów przed szczepieniem i stosowanie ucisku w miejscu wkłucia po iniekcji.

6) Kobiety ciężarne przed podjęciem decyzji o ewentualnym zaszczepieniu muszą zostać poinformowane o braku badań nad wpływem szczepienia przeciw SARS-CoV-2 na rozwój płodu. Po rozważeniu ryzyka zakażenia, decydując się na zaszczepienie, powinny podpisać świadomą zgodę na poddanie się szczepieniu.

7) Laktacja nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia przeciw SARS-CoV-2. Ze względu na brak badań w tej grupie decyzja o zaszczepieniu powinna być podejmowana indywidualnie przez kobietę karmiącą i poświadczona pisemną świadomą zgodą na poddanie się szczepieniu.

8) Szczepienie przeciw SARS-CoV-2 można przeprowadzić zachowując odstęp 4-tygodniowy od szczepionek, w których skład wchodzi żywe drobnoustroje, a w pozostałych przypadkach odstęp powinien wynosić przynajmniej 2 tygodnie w celu różnicowania ewentualnych odczynów poszczepiennych i uniknięcia ryzyka osłabienia swoistej odpowiedzi immunologicznej na jedną ze szczepionek.

Powyższe stanowisko zaakceptowali wszyscy członkowie Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych.