

Вакцинация взрослых от пневмококковой инфекции

Таблица 1. Пневмококковые вакцины для взрослых, доступные в России¹

Латинское обозначение	Русскоязычное обозначение	Расшифровка	Торговые наименования вакцин
PCV13	ПКВ13	13-валентная пневмококковая конъюгированная вакцина	Превенар 13 Пнемотекс
PPSV23	ППВ23	23-валентная пневмококковая полисахаридная вакцина	Пневмовакс 23

Эти вакцины предназначены для профилактики многих, но не всех видов пневмококковой инфекции. Кроме того, вакцинация способна обеспечить достаточно надежную защиту, но не абсолютную. По этим двум причинам у привитых все еще существует вероятность развития пневмококковой инфекции, хотя риск значительно ниже, чем у непривитых.

Общие рекомендации по вакцинации

- Если пациенту показаны обе вакцины, то ПКВ13 по возможности должна вводиться до ППВ23. Если это невозможно, пациента следует привить ППВ23, а ПКВ13 ввести позднее, но не ранее чем через 1 год.
- ПКВ13 и ППВ23 не должны вводиться в один день. Соблюдайте минимальный или рекомендованный интервал исходя из указаний для соответствующей группы. Если эти прививки по ошибке были сделаны в один день, введение ППВ23 не засчитывается. Введение ППВ23 необходимо будет повторить с учетом минимального или рекомендованного интервала.
- Если вакцинация была произведена с соблюдением минимального интервала, но до истечения рекомендованного интервала, то повторение дозы не требуется. Если минимальный интервал был нарушен (вакцина введена раньше срока), прививку необходимо повторить, но не ранее чем до истечения нового минимального интервала.
- Если у пациента нет данных о вакцинации от пневмококковой инфекции, следует ориентироваться на рекомендации для непривитых.
- Вакцины от пневмококковой инфекции могут вводиться в один день с другими вакцинами, в том числе вакцинами от гриппа².
- Все вакцины от пневмококковой инфекции являются неживыми, следовательно, если вакцина от пневмококковой инфекции не была введена в один день с другой вакциной, то, независимо от того, какая из прививок была первой, интервал между их введением может быть любым, в т. ч. менее месяца.

¹ За пределами России уже зарегистрированы конъюгированные полисахаридные пневмококковые вакцины ПКВ15 и ПКВ20. Рекомендации по вакцинации от пневмококковой инфекции в странах, где они доступны, будут отличаться от обозначенных в данной памятке.

² По российскому законодательству с другими вакцинами у взрослых не совмещают прививки от желтой лихорадки и постконтактную вакцинацию против бешенства.

Таблица 2. Группы пациентов, которым рекомендована вакцинация от пневмококковой инфекции

Группа риска		Показание для вакцинации	Рекомендации для непривитых
1	Иммунодефициты	<p>1. Первичные иммунодефициты (врожденные дефекты иммунитета)</p> <p>2. Вторичные иммунодефициты³:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Гематологические заболевания: <ul style="list-style-type: none"> a. Идиопатическая нейтропения b. Серповидноклеточная анемия c. Другие гемоглобинопатии • Онкогематологические заболевания: <ul style="list-style-type: none"> a. Лейкемия b. Лимфома, лимфома Ходжкина c. Множественная миелома • Заболевания, сопровождающиеся потерей белка, в том числе IgG: <ul style="list-style-type: none"> a. Заболевания почек (хроническая почечная недостаточность, нефротический синдром) b. Заболевания кишечника, сопровождающиеся тяжелой энтеропатией c. Тяжелые генерализованные ожоги • Трансплантация паренхиматозных органов • Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток • Генерализованное злокачественное новообразование • ВИЧ-инфекция • Приобретенная аспления • Ятрогенная иммуносупрессия вследствие лечения основного заболевания⁴ 	<p>Вакцинация ПКВ13, затем ревакцинация ППВ23.</p> <p>Рекомендованный интервал – 1 год. Может применяться минимальный интервал – 8 недель.</p> <p>Дальнейшая ревакцинация – см. таблицу 3.</p>
	Запланированные вмешательства, приводящие к иммуносупрессии ⁵	<ul style="list-style-type: none"> • Плановая спленэктомия • Нахождение в листе ожидания на трансплантацию органов и гемопоэтических стволовых клеток • Назначение иммуносупрессивной терапии в связи с лечением заболевания (например, аутоиммунного или онкологического) 	
	Особые состояния	<ul style="list-style-type: none"> • Подтекание спинномозговой жидкости • Кохлеарный имплант 	
2	Хронические заболевания	<ul style="list-style-type: none"> • Хронические заболевания сердца, в т. ч. застойная сердечная недостаточность и кардиомиопатии • Хронические заболевания печени, в т. ч. цирроз • Хронические заболевания легких, в т. ч. хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), эмфизема, астма, хронический бронхит⁷ • Диабет 	<p>Вакцинация ПКВ13, затем ревакцинация ППВ23.</p> <p>Минимальный интервал – 1 год.</p> <p>Дальнейшая ревакцинация не требуется.</p> <p>Для пациентов, относящихся одновременно к группе 1 и 2, применяются рекомендации для группы 1.</p>
	Профессиональные риски	<ul style="list-style-type: none"> • Работа в медицинской организации и/или учреждении ухода (врачи, медсестры, сиделки, воспитатели в закрытых учреждениях ухода)⁸ • Работа на вредном для дыхательной системы производстве с повышенным пылеобразованием (мукомольные производства, сварка) • Направление или нахождение в специальных условиях пребывания, в условиях организованных коллективов: военнослужащие и призывники; лица, работающие вахтовым методом; пребывающие в местах заключения, социальных учреждениях, домах инвалидов, домах сестринского ухода, интернатах и т. д. 	
	Прочие факторы риска	<ul style="list-style-type: none"> • Возраст ≥ 65 лет • Алкоголизм • Курение • Ожирение • Анорексия 	

³ Группа заболеваний, относящихся к вторичным иммунодефицитам, постоянно расширяется. В памятке указаны наиболее распространенные варианты.

⁴ К лечению, которое приводит к иммунодефициту, относят иммуносупрессивную терапию (включая некоторые виды иммунобиологической терапии), терапию противоопухолевыми препаратами, лучевую терапию, длительное применение системных кортикостероидов в высоких дозах. Некоторые препараты, которые не относятся к иммуносупрессорам, могут в качестве побочного эффекта приводить к нейтропении.

⁵ Чтобы не снижать эффективность вакцинации, ее желательно провести до вмешательства и завершить курс хотя бы за 2 недели до начала лечения.

⁶ Российские рекомендации [5] относят к этой группе еще реконвалесцентов острого среднего отита, менингита, пневмонии.

⁷ Российские рекомендации [5] относят к этой группе еще и пациентов с частыми рецидивами респираторных патологий.

⁸ Вакцинация от пневмококковой инфекции при помощи конъюгированных пневмококковых вакцин снижает количество бессимптомных носителей среди привитых, тем самым сокращая вероятность заражения подопечных. Вакцинация медицинских работников против пневмококковой инфекции входит в российские рекомендации. В США аналогичная рекомендация есть только в отношении медработников из групп риска.

Таблица 3. Схема ревакцинации после завершения первичного курса

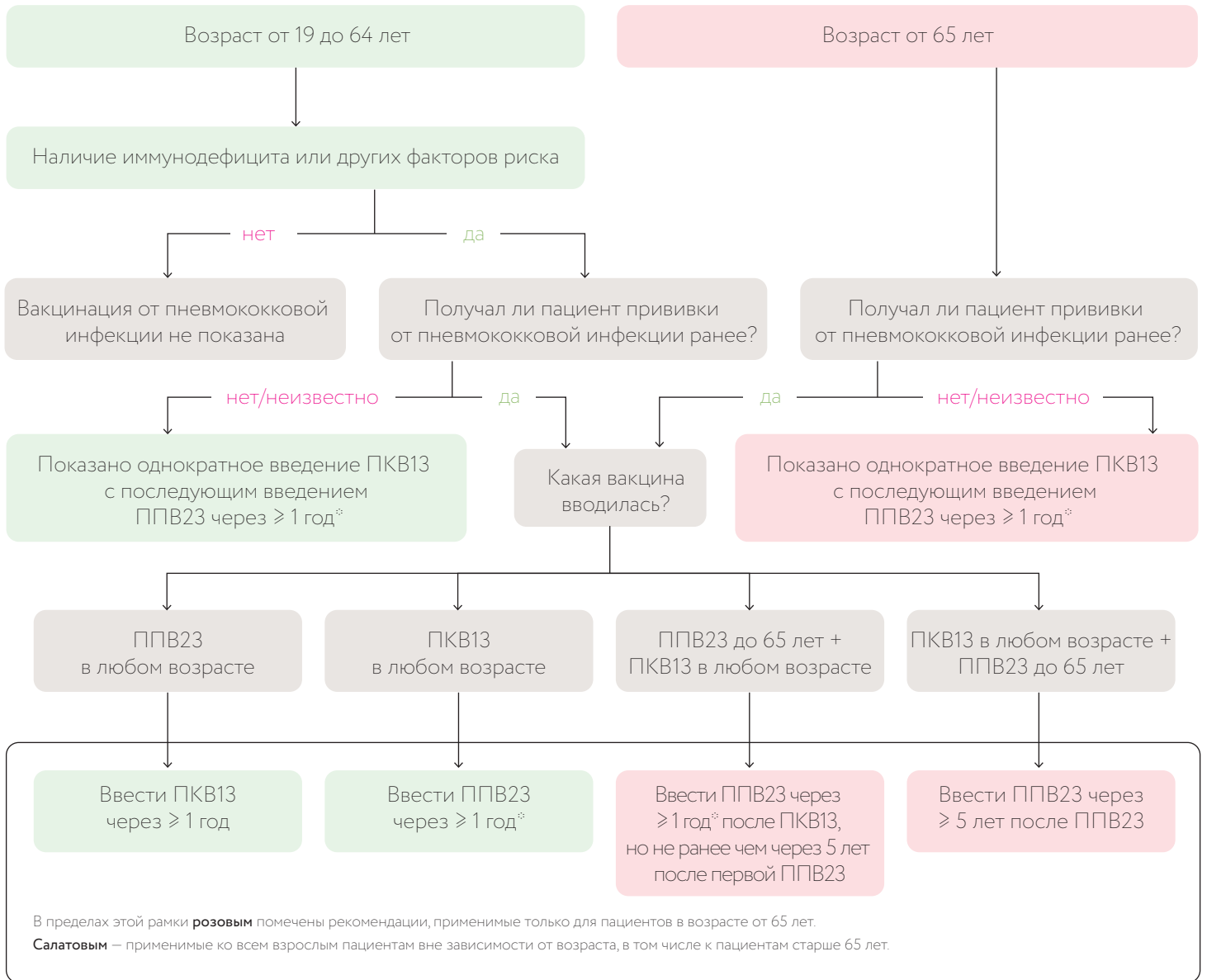
Показание	Первичный курс		Ревакцинация	
	Первая прививка	Вторая прививка	Первая прививка	Вторая прививка
Подтекание спинномозговой жидкости Кохлеарный имплант	Одна доза ПКВ13 в любом возрасте при выявлении показания	Одна доза ППВ23 в возрасте < 65 лет; введите не ранее чем через 8 недель после ПКВ13	—	Еще одна доза ППВ23 в возрасте < 65 лет; введите не ранее чем через 5 лет после первой дозы ППВ23
Иммунодефициты			Еще одна доза ППВ23 в возрасте < 65 лет; введите не ранее чем через 5 лет после первой дозы ППВ23	

Таблица 4. Действия при отклонении от рекомендованных схем вакцинации

Ситуация	Рекомендации по вакцинации	Нужна ли ревакцинация
Пациент любого возраста получил ППВ23 в качестве первой и единственной дозы	Введите одну дозу ПКВ13. Минимальный интервал с момента введения ППВ23 составляет 1 год	Обратитесь к рекомендациям для группы риска, к которой относится пациент (таблица 3)
Пациент любого возраста получил ПКВ13 в качестве первой и единственной дозы, ППВ23 не была введена в рекомендованные сроки	Введите ППВ23 как можно скорее	
Пациент старше 65 лет, получивший ПКВ13 в возрасте до 65 лет	Введите 1 дозу ППВ23 пациенту старше 65 лет. Ее следует вводить не ранее чем через 1 год после полученной ПКВ13*	
Пациент 65 лет и старше, получивший ПКВ13 и ППВ23 в возрасте до 65 лет (в любом порядке)	Введите одну дозу ППВ23 пациенту старше 65 лет. Ее следует вводить не ранее чем через 5 лет после предыдущей ППВ23 и не ранее чем через 1 год после полученной ПКВ13*	

* Для пациентов из группы **1** интервал может быть сокращен до 8 недель.

Алгоритм принятия решений при вакцинации от пневмококковой инфекции у взрослых



* Минимальный интервал для пациентов из группы **1** (см. таблицу 2), составляет 8 недель.

Источники:

1. Pneumococcal Vaccination. CDC. Версия от 20.01.2023.
2. Pneumococcal Vaccine Timing for Adults. CDC. Версия от 15.03.2023.
3. Vaccination of Immunosuppressed Children in Clinical Practice. Blanchard Rohner G, Pittet L. 2022 год DOI:10.1007/978-3-031-04844-9.
4. The Expanding Field of Secondary Antibody Deficiency: Causes, Diagnosis, and Management. Patel SY, Carbone J, Jolles S. Front Immunol. Версия от 08.02.2019. DOI: 10.3389/fimmu.2019.00033.
5. Методические рекомендации «Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции у детей и взрослых», 2023 год