

Očkování v těhotenství

T. Binder, B. Vavřínková

Výbor SPaFMM ČGPS

Revize R. Prymula, P. Kosina, ČVS
JEP

Obecná pravidla

- 1) K očkování těhotné ženy je třeba přistupovat individuálně.
- 2) Vždy je třeba zvážit možná rizika imunizace vzhledem k riziku případného infekčního onemocnění.

Obecná pravidla

- 3) V době očkování nesmí existovat pro těhotnou ženu žádná kontraindikace pro podání příslušné vakcíny.
- 4) Důvodem pro očkování v těhotenství může být zhoršená epidemiologická situace v dané lokalitě nebo její předpokládané zhoršení (sezónní epidemie chřipky).

Obecná pravidla

- 5) Poměrně častým důvodem očkování v těhotenství je cesta do exotické země. Obecně cestování do exotických zemí těhotným nedoporučujeme. K rozhodnutí, zda očkovat nebo neočkovat těhotnou ženu před cestou do exotické krajiny, napomáhají informace o epidemiologické situaci v cílové oblasti (konzultace v centrech cestovní medicíny, očkovací centra, ministerstvo zahraničí).

Obecná pravidla

- 6) Rozhodujícím faktorem pro očkování je charakter vakcíny.
- a) Živé oslabené vakcíny nejsou většinou pro těhotné ženy doporučovány.
 - b) Inaktivované subjednotkové vakcíny virové, bakteriální a anatoxiny se mohou těhotným podávat po zvážení individuálních hledisek odborným lékařem.

Obecná pravidla

- 7) Obavy těhotné ženy z možného ohrožení plodu postvakcinační reakcí staršího dítěte nejsou opodstatněné.
- 8) Kojení a podání jakékoliv inaktivované či živé oslabené vakcíny (s výjimkou vakcíny proti pravým neštovicím a žluté zimnici) se vzájemně nevylučují a očkování nepředstavuje pro kojence zdravotní riziko.

Chřipka

- WHO doporučuje očkovat těhotné ženy proti všem typům chřipky. Interval mezi různými typy vakcín v těhotenstvím by neměl být kratší 2 týdnů. Pokud je to možné, vyhneme se očkování v I. trimestru.

Vakcína proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám

- 1 měsíc před otěhotněním jak u kombinované vakcíny, tak u jednotlivých monovakcín.
- V průběhu těhotenství je vakcína kontraindikována pro možné riziko poškození plodu.
- Pokud dojde k otěhotnění v intervalu kratším než 1 měsíc, žena musí být informována o možném minimálním riziku pro plod. Tato skutečnost však není důvodem k přerušení těhotenství.
- Ženám, které prokazatelně neprodělaly zarděnky a nebyly vakcinovány v dětském věku, se doporučuje očkování před plánovanou graviditou trivakcínou.

Vakcína proti planým neštovicím

- Nejpozději do 1 měsíce před otěhotněním
- V době těhotenství je kontraindikováno pro možnost poškození plodu.
- Pokud dojde k otěhotněním v tomto intervalu, žena musí být informována o možných minimálních rizicích pro plod. Tato skutečnost není důvodem k přerušení těhotenství.
- V období laktace je možné vakcínu podat.

Klíšťová encefalitida

- Těhotné ženy lze očkovat, ale je nutno zvážit riziko a přínos očkování.
- Pokud možno vyhnout se vakcinaci v průběhu I. trimestru

Hepatitidy

Vakcína proti virové hepatitidě typu A

- Těhotné ženy lze očkovat, ale je nutno zvážit riziko a přínos očkování (epidemiologická situace nebo kontakt s hepatitidou typu A).

Vakcína proti virové hepatitidě typu B (HBV)

- Toto očkování se doporučuje těhotným ženám, u nichž existuje riziko infekce HBV.
- Doporučeno je odložit očkování na 2. a 3. trimestr těhotenství, ačkoliv nebyl zaznamenán žádný negativní vliv na plod po očkování již v 1. trimestru

Vakcína proti tetanu

- Těhotné ženy lze očkovat při těžkých úrazech, a to jak podáním 3 dávek základního očkování tak i podáním jedné dávky posilujícího očkování (booster).

Vakcína proti žluté zimnici

- Je jedinou povinnou vakcínou při výjezdu do zahraničí, především do endemických oblastí této infekce.
- Těhotné ženy se běžně neočkují, ale v případech vysokého epidemiologického rizika při cestování do těchto oblastí je očkování možné.
- Je-li toto očkování do cílové oblasti vyžadováno a těhotná žena nemůže podstoupit toto očkování (např. z důvodů imunodeficitu nebo jiného rizikového faktoru pro matku či plod), doporučuje se cestu do této oblasti odložit

Inaktivované bakteriální vakcíny

Vakcína proti břišnímu tyfu

- Je doporučena osobám, které jsou po dlouhou dobu vystaveny riziku nákazy v endemických oblastech. Očkování neživou vakcínou je u těhotných žen možné, vyžadují-li to okolnosti.

Vakcína proti choleře

- Je doporučena osobám cestujícím do zemí s endemickým výskytem cholery. Podle Světové zdravotnické organizace (SZO) nemá být očkování vyžadováno v žádné zemi. Těhotné ženy lze očkovat, ale je nutno zvážit riziko a prospěch očkování.

Chemoprophylaxe malárie

- Z profylaktických léků dosud nebyl prokázán teratogenní účinek u **meflochinu, chlorochinu a proquanilu**, proto je lze použít i indikovaných případech v průběhu II. a III. trimestru. Podání těchto přípravků v průběhu I. trimestru je přísně individuální v závislosti na stupni rizika nákazy.
- U **atovaquonu** nejsou k dispozici dostatečná data, proto kombinovaný preparát atovaquon/proquanil není k profylaxi v těhotenství doporučen.
- Podávání **doxycyklinu** je v průběhu těhotenství kontraindikováno.

Bivalentní a quadruvalentní vakcína proti HPV

- Limitovaná data neprokázala u žádné z používaných vakcín negativní vliv očkování na průběh těhotenství. V souvislosti s očkováním nebyl popsán žádný případ výskytu vrozené vývojové vady u plodu.
- Vzhledem k faktu, že očkování proti HPV v těhotenství absolvoval jen velmi malý vzorek žen, aktuálně platí, že rutinní očkování proti HPV v průběhu gravidity **není doporučeno**.
- Zahájila-li žena očkování a poté otěhotněla, očkování se má dokončit až po skončení gravidity.

„„„„„, děkuji za pozornost