



## XXVI edycja akcji Żółty Tydzień

Profilaktyka może uchronić przed poważnymi konsekwencjami wirusowego zapalenia wątroby. WZW A i B powiedz NIE!

W dniach od 15 do 26 kwietnia br. odbędzie się XXVI edycja ogólnopolskiej akcji Żółty Tydzień. Jej idea jest edukacja na temat zagrożeń związanych z wirusowym zapaleniem wątroby typu A (WZW A) i typu B (WZW B) oraz popularyzacja szczepień ochronnych, jako skutecznej profilaktyki tych chorób. Adresy punktów szczepień biorących udział w akcji można znaleźć na stronie [www.zoltytydzien.pl](http://www.zoltytydzien.pl).

### Mnie to nie dotyczy ...

Często wyjeżdżasz, jadasz posiłki w przypadkowych miejscach, pijesz napoje z kostką lodu, ćwiczysz w siłowni, uprawiasz sport, korzystasz z zabiegów kosmetycznych, planujesz zabieg medyczny? W każdej z tych sytuacji, których często nie da się uniknąć, istnieje prawdopodobieństwo zakażenia się wirusowymi zapaleniami wątroby typu A i typu B. Nie należy lekceważyć tego ryzyka i warto jak najwcześniej pomyśleć o odpowiedniej profilaktyce.

Warto skorzystać ze szczepień w ramach akcji Żółty Tydzień, którą adresujemy w tym roku zwłaszcza do osób planujących zabiegi medyczne, które zwykle wiążą się z ryzykiem naruszenia ciągłości skóry. Jak zauważa prof. Janusz Ślusarczyk z Katedry i Zakładu Zdrowia Publicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – *„Nigdy nie wiemy kiedy nastąpi życiowa sytuacja zmuszająca nas do korzystania z usług służby zdrowia, kiedy czeka nas zabieg medyczny, a nadal jest to największe narażenie na zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby typu B.”*

### Czy obecnie istnieje duże ryzyko zakażenia wirusowymi zapaleniami wątroby?

Wirusowe zapalenia wątroby typu A i typu B to **jedne z najczęściej występujących chorób zakaźnych na świecie**, które nadal stanowią poważne i realne zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi<sup>1,2</sup>. **Wirus zagraża każdemu, kto nie jest zaszczepiony**, dlatego tak ważną rolę odgrywa wiedza na temat choroby, świadomość, w jaki sposób można jej uniknąć oraz przekonanie o zaletach skorzystania ze szczepień, które skutecznie zabezpieczą i uodpornią organizm.

**WZW A**, zwane potocznie przez pacjentów **żółtaczką pokarmową**, to choroba, która występuje praktycznie na całym świecie. Do zakażenia może dojść poprzez bezpośredni kontakt z chorą osobą lub przez **spożycie skażonej wirusem żywności lub wody**<sup>3</sup>.

*„Aby uchronić się przed zakażeniem WZW typu A można zastosować różne metody profilaktyczne, z których oczywiście najlepszą jest szczepienie. Obecnie w Polsce WZW A jest najczęściej „przywożone” z podróży o klimacie gorącym, w których standardy sanitarne nie zawsze są wysokie – informuje prof. Janusz Ślusarczyk. Narażenie występuje najczęściej przez spożywanie posiłków przygotowanych w nieodpowiednich warunkach, zwykle dla wielu osób lub przez zakażony napój. Dlatego ważne jest picie napojów butelkowanych, a przed spożyciem np. owoców należy je dokładnie umyć. Należy w ogóle uważać na jedzenie: stosować zasadę jedzenia posiłków gotowanych lub pieczonych i ograniczać produkty surowe.”*

Stuprocentowej gwarancji ochrony nie daje nawet zakwaterowanie w ekskluzywnym hotelu i zachowanie podstawowych zasad higieny, ponieważ do zakażenia wystarczy **umycie rąk w zainfekowanej wodzie** lub spożycie jej w postaci **lodu w drinku**<sup>4</sup>.

**Do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu B, zwanym potocznie przez pacjentów żółtaczką wszczepienną, wystarczy zaledwie kropla krwi**<sup>5</sup>, dlatego niebezpieczne dla naszego zdrowia mogą być zabiegi wykonywane w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych czy salonie tatuażu. Duże ryzyko zakażenia niosą też kontakty seksualne z osobą zakażoną wirusem HBV<sup>2,5</sup>.

*„W tej chwili w Polsce na ostre WZW typu B chorują ludzie dorośli, powyżej 26 roku życia, nieobjęci programem szczepień obowiązkowych. Należy podkreślić, że większość obecnie rozpoznawanych przypadków stanowią zakażenia przewlekłe, w których zakażenie wirusem nastąpiło wcześniej. Nadal większość zachorowań na ostre WZW typu B w Polsce (58%) miało związek z zabiegiem medycznym. Natomiast innymi najczęstszymi drogami zakażenia były kontakty seksualne, przyjmowanie dożylnie narkotyków oraz tatuaże. Ale w niemal 1/3 przypadków droga zakażenia pozostaje nieznana – podkreśla prof. Janusz Ślusarczyk.”*

## **Nie odkładaj szczepienia na później**

Punkty szczepień biorące udział w akcji Żółty Tydzień oferują szczepionkę skojarzoną, uodparniającą przeciwko obu typom wirusa (standardowy schemat szczepienia składa się z 3 dawek – pierwszą podaje się w dowolnie wybranym terminie, drugą dawkę po upływie 1 miesiąca, a trzecią po upływie 6 miesięcy od podania pierwszej dawki)<sup>6,8</sup> oraz szczepionki monowalentne, czyli takie, które chronią przed jednym z typów wirusa.

W przypadku WZW typu A podaje się szczepionkę w 2 dawkach w odstępie 6-12 miesięcy<sup>6</sup>. Podstawowy schemat szczepienia przeciwko WZW typu B obejmuje 3 dawki, drugą po miesiącu od pierwszego szczepienia, a trzecią po 6 miesiącach od pierwszej dawki<sup>7</sup>. **Należy pamiętać, że tylko przyjęcie pełnego cyklu szczepienia zapewnia długotrwałą ochronę przed zakażeniem wirusem zapalenia wątroby typu A<sup>4</sup> i typu B<sup>9</sup>.**

*„W Polsce obowiązkowe szczepienia objęły wszystkie dzieci urodzone od 1996, a więc można przyjąć, że w 100% jest uodporniona populacja do 26 r. ż. Natomiast osoby starsze są uodpornione w około 15-20%. By uodpornić całą populację w wieku 25 – 75 lat należałoby zaszczepić około 15 mln osób.” – podsumowuje prof. Janusz Ślusarczyk.*

Więcej informacji na temat profilaktyki wirusowych zapaleń wątroby oraz adresy punktów szczepień biorących udział w akcji Żółty Tydzień znajdują się na stronie [www.zoltytydzien.pl](http://www.zoltytydzien.pl).

### **Więcej informacji:**

Agnieszka Sobczak-Malinowska, e-mail: [asobczak@compress.com.pl](mailto:asobczak@compress.com.pl), tel. 695 310 078

Marta Godlewska, e-mail: [mgodlewska@compress.com.pl](mailto:mgodlewska@compress.com.pl), tel. 693 880 496

Piśmiennictwo:

1. WHO, Hepatitis A, Departament of Communicable Diseases Surveillance and Response, 2000. [[http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/HepatitisA\\_whocdscsre2000\\_7.pdf](http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/HepatitisA_whocdscsre2000_7.pdf)]
2. WHO, Hepatitis B, Departament of Communicable Diseases Surveillance and Response, 2002. [[http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/HepatitisB\\_whocdscsrlyo2002\\_2.pdf](http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/HepatitisB_whocdscsrlyo2002_2.pdf)]
3. W. Magdzik, *Wirusowe zapalenie wątroby typu A (wzw A) Stan wiedzy i działalności praktycznej w zakresie zapobiegania i zwalczania zachorowań*, Warszawa 2005, s. 39-40
4. M. Pokorska-Lis, *Wirusowe Zapalenie Wątroby typu A w podróży – zasadność profilaktyki*, Zakażenia, 4/2010.
5. [http://www.pis.lodz.pl/wzw\\_tz.htm](http://www.pis.lodz.pl/wzw_tz.htm), data dostępu 28.03.2013
6. E. Duszczyk, E. Talarek, Szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A – nowe wyzwanie na obszarach objętych powodziami, [w:] Zakażenia 5/2010, Warszawa 2010, s. 117 Charakterystyka Produktu Leczniczego firmy GSK
7. E. Duszczyk, E. Talarek, Szczepienia ochronne w praktyce lekarza rodzinnego, Nowa Klinika, vol 18 no 5, s. 5067.
8. E. Kacprzak, Choroby krajów tropikalnych, Praktyka Lekarska, nr 73/2011, s.16.
9. A. Kwieciński, Wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV) – obraz kliniczny, terapia oraz profilaktyka. [w] Vademecum lekarza rodzinnego; 2006; tom XI, str. 32.

## WZW typu A i WZW typu B w liczbach

**2 000 000 000**

osób uległo zakażeniu HBV tj. wirusem wywołującym zapalenie wątroby typu B<sup>1,2</sup>

to ok. 1/3 ludności świata<sup>1,2</sup>

**350 000 000**

ludzi na świecie jest nosicielami HBV w formie przewlekłej<sup>1,2</sup>

**1 500 000**

globalna liczba zgłaszanych zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu A<sup>1</sup>

**600 000**

szacuje się, że tyle osób na świecie umiera każdego roku z powodu WZW typu B<sup>1</sup>

**500 000**

szacowana liczba nosicieli wirusa zapalenia wątroby typu B w Polsce<sup>1</sup>

**300 000**

osób zachorowało na wirusowe zapalenie wątroby typu A w czasie wybuchu epidemii tej choroby w Szanghaju, w 1988 roku<sup>8</sup>

**1 500**

tyle w przybliżeniu rocznie zgłaszanych jest ogółem zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B w Polsce<sup>1</sup>

**100**

razy bardziej zakaźny jest wirus HBV, niż wirus HIV<sup>1</sup>

**40%**

stanowi w Europie wirusowe zapalenie wątroby typu A wśród wszystkich przypadków wirusowych zapalenia wątroby w tym regionie<sup>9</sup>

**25%**

dorosłych, u których w dzieciństwie zdiagnozowano przewlekłe WZW typu B, umiera w wyniku rozwoju pierwotnego raka wątroby lub marskości wątroby<sup>1</sup>

**14**

po tylu dniach od podania 1 dawki szczepionki przeciwko WZW typu A we krwi pojawiają się przeciwciała<sup>1</sup>

1 kropla zakażonej krwi może doprowadzić do zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu B<sup>10,11</sup>

## Drugi zakażenia

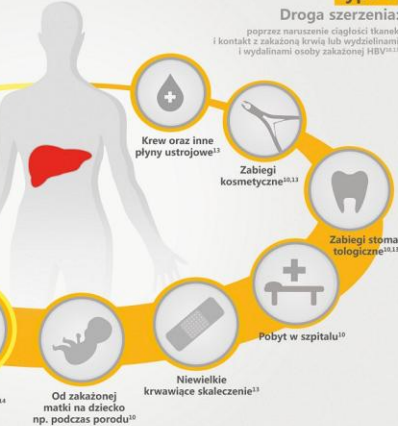
### Wirusowe zapalenie wątroby typu A

Druga pokarmowa: spożycie zakażonej żywności, lub zakażonej wody<sup>10,11</sup>



### Wirusowe zapalenie wątroby typu B

Druga szerzenia: poprzez naruszenie śluzówki kłosańsk i kontakt z zakażoną krwią lub wydzielinami i wydalninami osoby zakażonej HBV<sup>10,11</sup>



## Schematy szczepień

Szczepionki monowalentne czyli takie, które chronią przed jednym z typów wirusa

### WZW typu A

W przypadku WZW typu A schemat szczepienia składa się z 2 dawek, podanie drugiej dawki zalecane jest w dowolnym czasie pomiędzy 6. mies. a 5. rokiem (ale najlepiej w odstępie 6-12 miesięcy)<sup>12</sup>.



### WZW typu B

Podstawowy schemat szczepienia przeciwko WZW typu B obejmuje 3 dawki szczepionki: pierwszą dawkę podaje się w dowolnym terminie, druga po miesiącu, a trzecią po 6 miesiącach od podania pierwszej<sup>12</sup>.



### Szczepionka skojarzona uodporniająca przeciwko obu typom wirusa

#### WZW typu A i WZW typu B

Standardowy schemat szczepienia składa się z 3 dawek: pierwszą dawkę szczepionki podaje się w dowolnie wybranym terminie, drugą dawkę po upływie 1 miesiąca, a trzecią po upływie 6 miesięcy od podania pierwszej dawki<sup>12,13</sup>.



## BĄDŹ ŚWIADOMY! NIE RYZYKUJ – ZASZCZEP SIĘ!

**Źródła:**  
 1. WHO, Hepatitis B Factsheet (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/index.html>, data dostępu 13.02.2012).  
 2. Linnachy D. Hepatitis B virus epidemiology, disease burden, treatment, and current and emerging prevention and control measures. J Viral Hepat 2004; 11(2): 97-107.  
 3. M. Pokorska – Us, Wirusowe zapalenie wątroby typu A w podróży – wiadomości profilaktyki, Zakażenia, 4/2010, s. 77-81.  
 4. Kwieciński A, Wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV) obraz kliniczny, terapia oraz profilaktyka, [w:] Wydawnictwo lekarza rodzinnego, 2006; tom XI, str. 32.  
 5. Główny Urząd Statystyczny, Rocznik Demograficzny 2011, [http://www.stat.gov.pl/gps/rde/kbcz/gus/PUBL\\_rs\\_rocznik\\_demograficzny\\_2011.pdf](http://www.stat.gov.pl/gps/rde/kbcz/gus/PUBL_rs_rocznik_demograficzny_2011.pdf) str. 28.  
 6. WHO, Hepatitis A Factsheet (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs226/en/index.html>, data dostępu 13.02.2012).  
 7. [http://www.pzh.gov.pl/odpowiedzialnosc/2010/01\\_2010.pdf](http://www.pzh.gov.pl/odpowiedzialnosc/2010/01_2010.pdf), data dostępu 1.02.2012.  
 8. A. Kuna, A. Wroczynska, L. Mayer, Zdrowie w tropiku, Kraków 2011, s. 30.  
 9. M. Wierzyżnioc, Systemowa wirusowa zapalenie wątroby typu A, Choroby zakaźne i pasożytnicze, J. Cianciara, J. Juszczyk, Lublin, Wydawnictwo Czelej 2012.  
 10. W. Majątek, Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka, alfa-medica press 2007; str. 325-341.  
 11. <http://www.ioda.pl/wzow/17z.htm>, data dostępu 1.02.2012.  
 12. W. Magdził, Wirusowe zapalenie wątroby typu A. Stan wiedzy i działalności praktycznej w zakresie zapobiegania i leczenia zakażeń, 2005.  
 13. A. Splra, A review of combined Hepatitis A and hepatitis B vaccination for travelers, Clin Ther. 2003 25(9):2337-2351.  
 14. E. Duszczyk, E. Talarak, Wirusowe zapalenie wątroby typu A zagrażenie dla osób podróżujących, Zakażenia, suplement 2/2008.  
 15. E. Duszczyk, E. Talarak, Szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A – nowe wyzwanie na obszarach objętych powodzią, [w:] Zakażenia, 5/2010, Warszawa 2010, s. 117.  
 16. E. Duszczyk, E. Talarak, Szczepienia ochronne w praktyce lekarza rodzinnego, Nowa Klinika, vol 15 no 5, s. 5067.  
 17. E. Kacprzak, Choroby krajów tropikalnych, Praktyka lekarska, nr 73/2011, s. 16.