

Εκτίμηση επιπέδου εμβολιαστικής κάλυψης των μαθητών της περιοχής του Κ.Υ. Αγ. Αθανασίου Κέρκυρας

Τατιάνα Σπίγγου*
Πασχαλιά Τζίνου**
Αλμίντα Μπρεγκόβα***

- * Παιδιάτρος επιμελήτρια Α' Κ.Υ. Αγ. Αθανασίου Κέρκυρας
- ** Επισκέπτρια υγείας Κ.Υ. Αγ. Αθανασίου Κέρκυρας
- *** Ιατρός Κ.Υ. Αγ. Αθανασίου Κέρκυρας

Διεύθυνση για επικοινωνία

Τατιάνα Σπίγγου
Φιλαρμονικής 12 49100 Κέρκυρα
Τηλ.: 2663360305, 6973997196
tatianispigou@yahoo.gr

Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση του επιπέδου της εμβολιαστικής κάλυψης των μαθητών της περιοχής του Κ.Υ. Αγ. Αθανασίου Κέρκυρας για ορισμένα εμβόλια. Η μελέτη έγινε με καταγραφή των εμβολιασμών από το «Βιβλιάριο Υγείας του Παιδιού» στους μαθητές τεσσάρων τάξεων του δημοτικού και της τρίτης τάξης γυμνασίου.

Αποτελέσματα: 1. Στα παιδιά του δημοτικού παρατηρήθηκε υψηλό επίπεδο εμβολιαστικής κάλυψης για διφθερίτιδα-τέτανο-κοκκύτη και ηπατίτιδα Β, υψηλό για μηνιγγιτιδόκοκκο C κυρίως στις πρώτες τάξεις, χαμηλό για ηπατίτιδα Α ενώ η κάλυψη με τη δεύτερη δόση του εμβολίου ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας απέχει από το επιθυμητό κυρίως στην πρώτη τάξη

2. Στα παιδιά της τρίτης γυμνασίου παρατηρήθηκε υψηλό επίπεδο εμβολιαστικής κάλυψης για ηπατίτιδα Β, ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα και μηνιγγιτιδόκοκκο C, χαμηλό για ηπατίτιδα Α ενώ σε σημαντικό ποσοστό δεν είχε γίνει η αναμνηστική δόση Td. Πολύ μικρό ποσοστό κοριτσιών συμμετείχε στον εμβολιασμό κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων

Συμπεράσματα: για τα εμβόλια που μελετήθηκαν, η εμβολιαστική κάλυψη των μαθητών της περιοχής του Κ.Υ. Αγ. Αθανασίου βρέθηκε αντίστοιχη με εκείνη που καταγράφεται σε εθνικό επίπεδο. Υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης των ποσοστών αυτών. Αξιοσημείωτη είναι η μικρή συμμετοχή των κοριτσιών της τρίτης γυμνασίου στον εμβολιασμό κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων.

Λέξεις κλειδιά: εμβολιασμοί, καταγραφή εμβολιασμών, εμβολιαστική κάλυψη

Εισαγωγή

Οι εμβολιασμοί είναι ένα από τα αποτελεσματικότερα μέσα πρόληψης των ασθενειών και προάσπισης της δημόσιας υγείας¹. Η καταγραφή των εμβολιασμών είναι ιδιαίτερα σημαντική και αποτελεί προϋπόθεση χάραξης στρατηγικών αποτελεσματικής παρέμβασης². Η καταγραφή των εμβολιασμών με επίσκεψη στα σχολεία και έλεγχο των βιβλιαρίων υγείας έχει το πλεονέκτημα της αποτύπωσης του συνόλου των εμβολιασμών, που έχουν διενεργηθεί από κρατικούς φορείς και ιδιώτες παιδίατρος. Επιπρόσθετα, δίνει την δυνατότητα άμεσης παρέμβασης με γραπτή σύσταση προς τους γονείς στις περιπτώσεις που διαπιστώνονται ελλείψεις. Στην Ελλάδα πρόσφατα (2006) διενεργήθηκε «Εθνική μελέτη κατάστασης εμβολιασμού και συχνότητας φυματικής λοίμωξης στα παιδιά, 2006»³.

Είναι προφανές, ότι χωρίς την καταγραφή τοπικών δεδομένων για το επίπεδο εμβολιαστικής κάλυψης δεν μπορούν να συναχθούν ασφαλή και ακριβή συμπεράσματα, ικανά να οδηγήσουν σε διαμόρφωση προτάσεων εμβολιαστικής πολιτικής. Εκτιμάται, ότι η καταγραφή της εμβολιαστικής κάλυψης των μαθητών στην περιοχή του Κ.Υ. Αγ. Αθανασίου και η σύγκρισή τους με αυτά της εθνικής μελέτης μπορεί να αποτελέσει τη βάση για σχεδιασμό δράσεων με στόχο τη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα των εμβολιασμών στην περιοχή.

Υλικό και μέθοδος

Κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους 2008-2009 ελέγχθηκαν τα βιβλιάρια υγείας 614 μαθητών της πρώτης, δεύτερης, πέμπτης και έκτης τάξης των δημοτικών σχολείων Αγρού, Αυλιωτών, Βελονάδων, Βιρού, Δουκάδων, Καναλιών, Καρουσάδων, Καστελλάνων, Λακώνων, Λιαπάδων, Νυμφών και 38 μαθητών της τρίτης τάξης των γυμνασίων Αγρού και Καρουσάδων που βρίσκονται στην περιοχή του Κ.Υ. Αγ. Αθανασίου Κέρκυρας. Στη μελέτη

συμπεριλήφθηκαν 117 μαθητές του δημοτικού σχολείου Αχαράβης περιοχής ευθύνης Κ.Υ. Αγίου Μάρκου.

Ελέγχθηκε η εμβολιαστική κάλυψη των παιδιών για: διφθερίτιδα-τέτανο-κοκκύτη, ηπατίτιδα Β, ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα, μηνιγγιτιδόκοκκο C, ηπατίτιδα Α, καθώς και η συμμετοχή των κοριτσιών της τρίτης γυμνασίου στον εμβολιασμό για τον ιό ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV). Σύμφωνα με το νέο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών⁴, **οι μαθητές θεωρήθηκαν επαρκώς εμβολιασμένοι για διφθερίτιδα-τέτανο-κοκκύτη όταν είχαν λάβει πέντε δόσεις εμβολίου οι μαθητές όλων των τάξεων του δημοτικού και και έξι δόσεις (η έκτη δόση ως Td ή TdaP/IPV) οι μαθητές της τρίτης γυμνασίου, για ηπατίτιδα Β όταν είχαν λάβει τρεις δόσεις εμβολίου, για ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα δύο δόσεις εμβολίου, για μηνιγγιτιδόκοκκο C μία δόση εμβολίου και για ηπατίτιδα Α δύο δόσεις εμβολίου.** Οσον αφορά το εμβόλιο κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV), εκτιμήθηκε το ποσοστό των κοριτσιών της τρίτης γυμνασίου που είχαν εμβολιαστεί έναντι του ιού ανεξάρτητα από τον αριθμό των δόσεων που είχαν λάβει. Σε κάθε παιδί που διαπιστώθηκαν ελλείψεις, δόθηκαν γραπτές συστάσεις.

Αποτελέσματα

Από τα 206 παιδιά της πρώτης τάξης του συνόλου των δημοτικών που ελέγχθηκαν, το ποσοστό των επαρκώς εμβολιασμένων παιδιών για διφθερίτιδα-τέτανο-κοκκύτη ήταν 89%, για ηπατίτιδα Β 96%, για ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα 68%, για μηνιγγιτιδόκοκκο C 94% και για ηπατίτιδα Α 57%. Από τα 174 παιδιά της δεύτερης τάξης του δημοτικού, το ποσοστό των επαρκώς εμβολιασμένων παιδιών για διφθερίτιδα-τέτανο-κοκκύτη ήταν 93%, για ηπατίτιδα Β 95%, για ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα 80%, για μηνιγγιτιδόκοκκο C 93% και για ηπατίτιδα Α 55%. Από τα 163 παιδιά της πέμπτης τάξης του δημοτικού, το ποσοστό των επαρκώς εμβολιασμένων παιδιών για διφθερίτιδα-τέτανο-κοκκύτη ήταν 93%, για ηπατίτιδα

Πίνακας 1

Ποσοστά επαρκώς εμβολιασμένων παιδιών ανά τάξη για τα εμβόλια διφθερίτιδας -τετάνου-κοκκύτη (DTP), ηπατίτιδας Β (HepB), ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας (MMR), μηνιγγιτιδόκοκκου C/συζευγμένο (MCVC), ηπατίτιδας Α (HepA).

| ΤΑΞΗ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ | DTP (%) | HepB (%) | MMR (%) | MCVC (%) | HepA (%) |
|--------------|-----------------|---------|----------|---------|----------|----------|
| A δημοτικού | 206 | 89 | 96 | 68 | 94 | 57 |
| B δημοτικού | 174 | 93 | 95 | 80 | 93 | 55 |
| E δημοτικού | 163 | 93 | 94 | 86 | 86 | 41 |
| ΣΤ δημοτικού | 188 | 95 | 94 | 89 | 86 | 35 |
| Γ δημοτικού | 38 | 74 | 97 | 92 | 90 | 50 |

Β 94%, για ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα 86%, για μηνιγγιτιδόκοκκο C 86% και για ηπατίτιδα A 41%. Από τα 188 παιδιά της έκτης τάξης, το ποσοστό των επαρκώς εμβολιασμένων παιδιών για διφθερίτιδα-τέτανο-κοκκύτη ήταν 95%, για ηπατίτιδα Β 94%, για ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα 89%, για μηνιγγιτιδόκοκκο C 86% και για ηπατίτιδα Α 35%. Από τα 38 παιδιά της τρίτης γυμνασίου, το ποσοστό των επαρκώς εμβολιασμένων παιδιών για διφθερίτιδα-τέτανο-κοκκύτη ήταν 74%, για ηπατίτιδα Β 97%, για ιλαρά-ερυθρά-παρωτίτιδα 92%, για μηνιγγιτιδόκοκκο C 90% και για ηπατίτιδα Α 50%. Τα παραπάνω αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα 1.

Από τα 21 κορίτσια της τρίτης γυμνασίου που ελέγχθηκαν, ποσοστό 24% είχαν λάβει έστω μία δόση του εμβολίου κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων.

Συζήτηση

Στους μαθητές του δημοτικού, διαπιστώνεται υψηλό επίπεδο εμβολιαστικής κάλυψης για το εμβόλιο έναντι διφθερίτιδας-τετάνου-κοκκύτη και ηπατίτιδας Β σε όλες τις ηλικίες. Το επίπεδο της εμβολιαστικής κάλυψης για το εμβόλιο έναντι ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας είναι σχετικά χαμηλό στα παιδιά της πρώτης δημοτικού και αυξάνει προοδευτικά στις επόμενες τάξεις. Φαίνεται να υπάρχει μία αδικαιολόγητη καθυστέρηση στη χορήγηση της δεύτερης δόσης του MMR, η οποία επισημαίνεται και στην Εθνική μελέτη εμβολιασμών στα παιδιά. Το επίπεδο της εμβολιαστικής κάλυψης για το εμβόλιο έναντι του μηνιγγιτιδόκοκκου C είναι υψηλό στα παιδιά των πρώτων δύο τάξεων του δημοτικού και σχετικά χαμηλότερο στα παιδιά των μεγαλύτερων τάξεων. Το επίπεδο της εμβολιαστικής κάλυψης για το εμβόλιο έναντι του ιού της ηπατίτιδας Α είναι χαμηλό σε όλες τις ηλικίες μια και το εμβόλιο μόλις πρόσφατα (Ιανουάριος 2008) εντάχθηκε στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.

Στην τρίτη γυμνασίου, το δείγμα ήταν μικρό λόγω της απροθυμίας ή αμέλειας των εφήβων μαθητών να προσκομίσουν στο σχολείο το βιβλιάριο υγείας για έλεγχο. Στο δείγμα που μελετήθηκε, διαπιστώνεται υψηλό επίπεδο εμβολιαστικής κάλυψης για το εμβόλιο έναντι ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας, ηπατίτιδας Β και μηνιγγιτιδόκοκκου C. Το επίπεδο κάλυψης για το εμβόλιο έναντι ηπατίτιδας Α είναι χαμηλό. Σχετικά χαμηλό είναι το ποσοστό των παιδιών που έχει λάβει 6^η δόση εμβολίου για διφθερίτιδα-τέτανο. Αυτό πιθανώς αιτιολογείται από την σύσταση του προηγούμενου εθνικού προγράμματος εμβολιασμών, όπου η δόση αυτή προβλεπόταν να χορηγείται στην ηλικία 14-16 χρόνων. Με δεδομένη τη δυσκολία τήρησης του χρονοδιαγράμματος εμβολιασμών από τους εφήβους[5], επισημαίνεται η αναγκαιότητα τήρησης από τους παιδίατρους της σύστασης που υπάρχει στο νέο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών για χορήγηση της 6^{ης} δόσης Td σε ηλικία 11-12 χρόνων.

Εξαιρετικά μικρό είναι το ποσοστό των κοριτσιών της τρίτης γυμνασίου που είχαν λάβει μία ή περισσότερες δόσεις εμβολίου κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων. Αν και το δείγμα είναι μικρό, είναι χαρακτηριστικό ότι το ίδιο δείγμα είχε λάβει το εμβόλιο έναντι της ηπατίτιδας Α, που όπως και το εμβόλιο έναντι HPV πρόσφατα εντάχθηκε στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών, σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό. Αν θεωρηθεί δεδομένη η αποδοχή του εμβολίου από την πλειονότητα των γονιών, όπως συμπεραίνεται σε πρόσφατη δημοσιευμένη εργασία από τον ελλαδικό χώρο[6], η παρατηρούμενη χαμηλή κάλυψη πρέπει να αποδοθεί σε ανεπαρκή ενημέρωση.

Συμπερασματικά, για τα εμβόλια που μελετήθηκαν, οι μαθητές της περιοχής του Κ.Υ. Αγ. Αθανασίου εμφανίζονται εμβολιασμένοι σε ποσοστά αντίστοιχα με αυτά που καταγράφονται σε εθνικό επίπεδο. Υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης, ιδιαίτερα στην έγκαιρη κάλυψη των μαθητών της πρώτης δημοτικού με τη δεύτερη δόση του εμβολίου ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας, την χορήγηση της αναμνηστικής δόσης Td στους εφήβους και την αύξηση του επιπέδου εμβολιαστικής κάλυψης για ηπατίτιδα Α. Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στην ενημέρωση των εφήβων κοριτσιών και των γονέων τους σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων.

Summary

Estimation of the school vaccination coverage rate concerning the Health Center of Ag. Athanasios area-Corfu

T. Spigou, P. Ginou, A. Bregova

This project attempts at recording the vaccination coverage among pupils in the area of Ag. Athanasios Health Center on Corfu island. There had been a previous checking of the pupils' Health booklets who attend classes of primary school and those who are in the 3rd class of High school. Results: 1. pupils of primary school appear to be sufficiently vaccinated against diphtheria-tetanus-pertussis, hepatitis B and meningitis C. The coverage rate of hepatitis A was low. The coverage rate of the second dose of the vaccine against measles-mumps-rubella was rather disappointing especially as far as the 1st class pupils are concerned 2. as for the high-school students, a rather high level of the vaccination against hepatitis B, measles-mumps-rubella as well as meningitis C was noticed. This rate was low concerning the vaccine against hepatitis A. At the same time and in a lot of cases the booster dose of Td vaccine hadn't been done. Only a very low percentage

of the girls attending the 3rd class of high school had been vaccinated against human papillomavirus.

Βιβλιογραφία

1. Nelson Textbook of Pediatrics 18th edition: p 1058.
2. Red Book 2009: 38-39 Immunization Active Immunization Record Keeping and Immunization Information System.
3. Παναγιωτόπουλος Τ., Γεωργακοπούλου Θ., Σταύρου Δ., Ντάνης Κ., Λάγγας Δ. Γεωργιάδου Λ., Βόβα Μ., Δεδούκου Ξ., Ηλιοδρομίτη Ζ., Κατερέλος Π., Μενέγας Δ., Μυλωνά Ε., Μυλωνά Φ., Οικονομάκος Δ., Γαλαβιά Μ., Γιαννακόπουλος Σ., Καβάκα Ν., Κούτης Α., Μπένος Α., Σπάλα Γ., Αντωνιάδου Ι.: Εθνική μελέτη κατάστασης εμβολιασμού και συχνότητας φυματικής λοίμωξης στα παιδιά, 2006 Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα, Απρίλιος 2009.
4. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Γενική Δ/ση Δημόσιας Υγιεινής, Τμήμα Επιδημιολογίας Νοσημάτων ΕγκύκλιοςΥ1/Γ.Π. 158238, 23/1/2008 Νέο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.
5. Κωνσταντουλάκη Ε, Τσίτσικα Α, Ανδρή Ε, Τουμισσίδου Δ, Νάσσης Γ, Γεωργούλη Ε, Παπαευαγγέλου Β, Κωνσταντόπουλος Α Είναι εφικτή η τήρηση προγράμματος εμβολιασμών κατά την εφηβεία; 45^ο Πανελλήνιο Παιδιατρικό Συνέδριο Χαλκιδική 25-27 Μαΐου 2007 (τόμος περιλήψεων).
6. Σακελλαροπούλου Α, Καράντζα Μ, Αγορίτσα Δ, Αγορίτσα Σ, Σάρρα Α, Θεοδορίδου Κ, Χατζηχριστοδούλου Χ, Θεωδορίδου Μ. Πόσο ενήμεροι είναι οι γονείς για τη λοίμωξη και τον εμβολιασμό έναντι του HPV; Παιδιατρική 2009;72:293-301.