



Αθήνα 27/4/2020

Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO): Παγκόσμια Εβδομάδα Εμβολιασμού 24-30/4/2020

Πώς μπορεί να συμβάλει ο εμβολιασμός ρουτίνας στη βέλτιστη διαχείριση του σακχαρώδους διαβήτη στην εποχή του SARS-CoV-2

Συστάσεις για την Παγκόσμια Εβδομάδα Εμβολιασμού

Η Παγκόσμια κοινότητα έχει διαχρονικά καταγράψει μεγάλες πανδημίες από μολυσματικά νοσήματα, με υψηλό τίμημα αυξημένης νοσηρότητας και θνησιμότητας και τεράστιες κοινωνι-οικονομικές επιπτώσεις. Σήμερα η ανθρωπότητα δοκιμάζεται σκληρά από την πρωτοφανή πανδημία SARS-CoV-2. Η πανδημία ξεκινώντας από την Κίνα επεκτάθηκε παντού καταγράφοντας μέχρι σήμερα (28-4-20), 3.139.588 κρούσματα, 218.028 θανάτους, εκατοντάδες χιλιάδες νοσηλείες σε ΜΕΘ, οδηγώντας σχεδόν σε κατάρρευση εθνικά συστήματα Υγείας μεγάλων κρατών στην Αμερική και στην Ευρώπη (π.χ. Ιταλία, Ισπανία). Σε επιδημιολογική μελέτη ο επιπολασμός των χρόνιων νοσημάτων με SARS-CoV-2 είναι: Καρδιαγγειακά νοσήματα 19%, Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια 16.5%, Σακχαρώδης Διαβήτης 14.8%, Υπέρταση 11.6% και Χρόνια Νεφροπάθεια 9.5%. Στην Ελλάδα με την έγκαιρη λήψη των σωστών μέτρων κατάφερε να περιορισθούν οι υψηλές απώλειες σε νοσηρότητα και θνητότητα (138 Θάνατοι 2566 κρούσματα). Δυστυχώς ο αγώνας και οι αγωνίες απέναντι σε ένα αόρατο και ακόμη εν πολλοίς άγνωστο κορωνοϊό συνεχίζονται. Η λύση όπως γίνεται σε τέτοιες πανδημίες αναμένεται να έλθει από την ανοσοποίηση του πληθυσμού, μέσω φυσικά της αναμενόμενης ταχείας ανακάλυψης του κατάλληλου Εμβολίου. Η Ανθρωπότητα αναμένει, προσδοκά και ελπίζει, ότι σύντομα το SARS-CoV-2 με το εμβόλιο θα αντιμετωπισθεί αποτελεσματικά και με ασφάλεια, ώστε η ζωή όλων των ανθρώπων λυτρωτικά, θα επιστρέψει στην πρότερη κανονικότητά της. Ιστορικά η πραγματικότητα είναι, ότι τα εμβόλια αναγνωρίζονται ως ένας από τους ακρογωνιαίους λίθους όχι μόνο της σύγχρονης υγειονομικής περίθαλψης αλλά και της σύγχρονης ζωής. Γενιές ανθρώπων λυτρώθηκαν από άλλοτε κοινές και καταστροφικές ασθένειες, γιατί τα εμβόλια τους επέτρεψαν να ζήσουν, να αναπτυχθούν και να συμβάλουν στην κοινωνική και τις οικονομική ευημερία τους.

Οδηγίες σχετικά με τις συνθήκες υπηρεσίες ανοσοποίησης κατά τη διάρκεια πανδημίας COVID-19 στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του WHO

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO), έχει καθιερώσει την παγκόσμια εβδομάδα εμβολιασμού, η οποία γιορτάζεται και εφέτος την τελευταία εβδομάδα του Απριλίου (24-30/04) και αποσκοπεί στην προαγωγή της χρήσης των εμβολίων που προστατεύουν άτομα



όλων των ηλικιών από διάφορες μολυσματικές νόσους κυρίως ιογενείς λοιμώξεις. Το σύνθημα φέτος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας είναι:

«Vaccines Work for All»



Αξίζει να επισημάνουμε ότι η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, από την πρώτη στιγμή της κρίσης έδωσε το παρόν με ουσιαστικές, πολλαπλές παρεμβάσεις κυρίως στην ενημέρωση πρόληψης και αντιμετώπισης της πανδημίας, για τα άτομα με Διαβήτη, αλλά και για τους λειτουργούς Υγείας. Επιθυμούμε να συμβάλουμε στις προσπάθειες αυτές και να ενισχύσουμε την ενημέρωση γύρω από τους προβλεπόμενους Εμβολιασμούς ρουτίνας επί τη ευκαιρία της Παγκόσμιας Εβδομάδας Εμβολιασμού της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας. Η Παγκόσμια Εβδομάδα Ανοσοποίησης στοχεύει στην προώθηση της χρήσης εμβολίων για την προστασία ατόμων όλων των ηλικιών από σημαντικές ασθένειες. Η ανοσοποίηση σώζει εκατομμύρια ζωές κάθε χρόνο και αναγνωρίζεται ευρέως ως μία από τις πιο επιτυχημένες και οικονομικά, παρεμβάσεις υγείας στον κόσμο. Ωστόσο, υπάρχουν ακόμη σχεδόν 20 εκατομμύρια παιδιά που δεν έχουν εμβολιαστεί σήμερα στον κόσμο όπως δυστυχώς και άτομα ευπαθών ομάδων –όπως οι Διαβητικοί- που υπολείπονται σημαντικά στη διενέργεια ετησίως των αναγκαίων εμβολιασμών. Η υγεία ή / και οι οικονομικές συνέπειες αυτής της πανδημίας SARS-CoV-2 επηρεάζουν όλους. Οι πιο ευάλωτοι, που συχνά μένουν πίσω από υπηρεσίες εμβολιασμού, δεν θα πρέπει να υποστούν το πρόσθετο βάρος των ασθενειών που μπορούν να προληφθούν από εμβόλια. Επιβάλλεται να δώσουμε προτεραιότητα στην τακτική ανοσοποίηση ως μέρος των βασικών υπηρεσιών υγείας κατά τη διάρκεια αυτής της πανδημίας και στην παροχή υπηρεσιών εμβολιασμού. Ο εμβολιασμός είναι δικαίωμα και ευθύνη και εναπόκειται σε όλους μας να το διασφαλίσουμε ώστε να αποκτήσουν προστασία όλοι. Καθώς μπαίνουμε στην Ευρωπαϊκή Εβδομάδα Ανοσοποίησης, όλοι προσβλέπουμε στην ημέρα που μπορούμε να προστατευτούμε από το COVID-19 μέσω εμβολίου. Αλλά ας χρησιμοποιήσουμε επίσης αυτήν την εβδομάδα ως υπενθύμιση της σημασίας του εμβολιασμού ρουτίνας, που σώζει εκατομμύρια ζωές κάθε χρόνο. Πρέπει να χρησιμοποιήσουμε τα εμβόλια που έχουμε στη διάθεσή μας τώρα, για να μας προστατεύσουν από σημαντικές ασθένειες. Σε αντίθετη περίπτωση, θα αυξηθούν οι



άμεσοι και μακροπρόθεσμοι κίνδυνοι για την υγεία των ατόμων και θα μπορούσαν να επιβαρύνουν περαιτέρω τα συστήματα υγείας στα οποία βασιζόμαστε όλοι.

Μόνο με ισχυρά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης που τοποθετούν την πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένης της ανοσοποίησης, στο κέντρο, δεν μπορούμε να αφήσουμε κανέναν πίσω. Μόνο ένα ενωμένο εργατικό δυναμικό υγείας και μέσω των ατομικών συνεισφορών μας για τον εμβολιασμό των ίδιων και των παιδιών μας μπορούμε να δημιουργήσουμε μια Ευρωπαϊκή Περιοχή απαλλαγμένη από ασθένειες που μπορούν να προληφθούν με τα εμβόλια και να προστατευτούμε μαζί.

«Σήμερα μένουμε υγιείς και ασφαλείς, ακολουθώντας πιστά τις οδηγίες των Ειδικών και προσέχουμε ο ένας τον άλλον».



Κοινή δήλωση WHO / UNICEF - για την Εβδομάδα Ευρωπαϊκής Εμβολιασμού 2020
Διατήρηση ρουτίνας υπηρεσιών ανοσοποίησης ζωτικής σημασίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19
(WHO/UNICEF joint statement – Maintaining routine immunization services vital during the COVID-19 pandemic)
Γενεύη και Κοπεγχάγη, 20 Απριλίου 2020

Τα βασικά σημεία της ανακοίνωσης είναι τα εξής:

- Η προστασία παιδιών, εφήβων και ενηλίκων από ασθένειες που μπορούν να προληφθούν μέσω εμβολιασμού είναι απαραίτητη για τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης.
- Είναι κρίσιμο να συνεχίζονται τα προγράμματα εμβολιασμών ρουτίνας κατά τη διάρκεια αυτής της κρίσης, προστατεύοντας επαρκώς τους εργαζομένους στον τομέα της υγείας και τα άτομα που εμβολιάζονται. Πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στον εμβολιασμό των πιο ευάλωτων παιδιών που έχουν χάσει εμβολιασμούς ρουτίνας στο παρελθόν.
- Οι χώρες πρέπει να είναι προετοιμασμένες να εμβολιάσουν άτομα υψηλού κινδύνου και να διασφαλίσουν ότι όλοι, συμπεριλαμβανομένων των πιο περιθωριοποιημένων, θα έχουν ίση πρόσβαση σε ένα εμβόλιο COVID-19 όταν θα είναι διαθέσιμο.



Μπορούμε να αποτρέψουμε τον περαιτέρω αντίκτυπο του COVID-19 στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης διασφαλίζοντας ότι τα άτομα όλων των ηλικιών παραμένουν εμβολιασμένα σύμφωνα με τα εθνικά προγράμματα. Οι χώρες προτρέπονται να διατηρήσουν την παροχή εμβολιασμών και να αυξήσουν τη ζήτηση για εμβολιασμό σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, ακόμη και μεσούσης αυτής της δύσκολης συγκυρίας. Καθώς περνάμε σε ένα νέο μέλλον, τα εμβόλια θα συνεχίσουν να χρησιμεύουν ως θεμέλιο για την υγεία και την ευημερία για όλους.

Στόχοι εκστρατείας εμβολιασμού για το 2020

Ο κύριος στόχος της εκστρατείας είναι να προωθήσει μεγαλύτερη εμπλοκή γύρω από την ανοσοποίηση παγκοσμίως και τη σημασία του εμβολιασμού στη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας όλων, παντού καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής.

Ποια είναι η σημασία του εμβολιασμού

- Τα εμβόλια μας υπερασπίζονται από θανατηφόρες ασθένειες. Το κάνουν αυτό δουλεύοντας με τις φυσικές άμυνες του σώματός μας για να μας εμποδίσουν να αρρωστήσουμε. Είναι ένας ασφαλής και έξυπνος τρόπος να παράγουμε μια προστατευτική απόκριση, βοηθώντας μας μείνουμε υγιείς και ασφαλείς.
- Δύο βασικοί λόγοι για εμβολιασμό είναι να προστατεύσουμε τον εαυτό μας και να προστατεύσουμε αυτούς, που βρίσκονται γύρω μας. Δεν μπορούν να εμβολιαστούν όλοι - συμπεριλαμβανομένων των βρεφών που είναι πολύ μικρά για να εμβολιαστούν, των ηλικιωμένων, που διατρέχουν κίνδυνο σοβαρών ασθενειών και εκείνων που είναι σοβαρά άρρωστοι. Εξαρτώνται από τους άλλους που εμβολιάζονται, για να διασφαλιστεί ότι προστατεύονται επίσης μέσω εμβολίων.
- Όλα τα συστατικά ενός εμβολίου διασφαλίζουν, ότι είναι ασφαλή και αποτελεσματικά για εσάς και την οικογένειά σας. Τα συστατικά του εμβολίου μπορεί να φαίνονται άγνωστα όταν αναφέρονται σε μια ετικέτα, αλλά εμφανίζονται φυσικά στο ανθρώπινο σώμα, στο φυσικό περιβάλλον και στις τροφές που τρώμε.
«Είναι σημαντικό να λαμβάνετε τα εμβόλια που χρειάζεστε - εγκαίρως, κάθε φορά»
- Μην περιμένετε έως ότου εκτεθείτε σε μια σοβαρή ασθένεια - όπως κατά τη διάρκεια μιας ενδημίας. Μπορεί να μην υπάρχει αρκετός χρόνος για να λάβετε όλες τις δόσεις εμβολίου που απαιτούνται για να σας κρατήσει ασφαλή από την ασθένεια.

ΣΔ και λοιμώξεις

- Παλαιότερα και νεότερα δεδομένα επιβεβαιώνουν την ύπαρξη συσχέτισης του Σακχαρώδη Διαβήτη (ΣΔ) με την εμφάνιση πληθώρας λοιμώξεων.
- Ο Σακχαρώδης Διαβήτης (ΣΔ) αποτελεί μια ιδιαίτερα συχνή χρόνια νόσο, σε παγκόσμιο επίπεδο, σήμερα υπάρχουν 451 εκατομμύρια άνθρωποι με διαβήτη με εκτίμηση το 2045 ο αριθμός να φθάσει τα 693 εκατ. (IDF). Στην Ελλάδα ο επιπολασμός του ΣΔ σήμερα είναι πάνω από 10% με στοιχεία πολλών



επιδημιολογικών μελετών αλλά και βάσει των συνταγογραφούμενων διαβητικών ατόμων. Επιπλέον ο ΣΔ, ευθύνεται για αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα, υψηλό κόστος υγείας και σημαντικές κοινωνικό-οικονομικές επιπτώσεις. Ο διαβήτης, ακόμα και αν είναι καλά ρυθμισμένος, μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα του ανοσοποιητικού συστήματος για καταπολέμηση των λοιμώξεων, με συνέπεια την εμφάνιση:

1. Συχνότερων λοιμώξεων της κοινότητας (κυρίως αναπνευστικού και ουροποιητικού)-Υπολογίζεται ότι **περίπου το 1/3 των διαβητικών ασθενών που νοσηλεύονται λόγω λοίμωξης έχουν πνευμονία**. Υπενθυμίζουμε σήμερα ότι εν μέσω πανδημίας SARS –CoV-2 ότι :

α. Τα άτομα με ΣΔ, έχουν τριπλάσιο κίνδυνο νόσησης από Πνευμονιοκοκκική Πνευμονία.

β. Οι Διαβητικοί έχουν δυσμενέστερη πρόγνωση από τους μη Διαβητικούς, με αποτέλεσμα αυξημένο αριθμό νοσηλειών (93%vs78%, $p<0.001$) και αυξημένους θανάτους (17%vs8% $p<0.002$)

γ. Σε σχέση με τη Γρίπη για το έτος 2019-202, οι θάνατοι από τη Γρίπη ήταν 108, διάμεσης ηλικίας 67 έτη. Από αυτούς 90 ήταν νοσηλευόμενοι σε ΜΕΘ. Συνολικά νοσηλεύτηκαν 226. Εμβολιασμένοι ήταν μόνο 85 (44%). Δυστυχώς ανάμεσα στους νοσούντες και μη εμβολιασθέντες, καταγράφηκαν και Διαβητικοί ασθενείς που ενώ ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου, υπολείπονται σημαντικά σχεδόν κάθε χρόνο στην εμβολιακή κάλυψη απέναντι στην Γρίπη.

2. Ασυνηθών λοιμώξεων, που εμφανίζονται σχεδόν αποκλειστικά σε διαβητικούς σε σχέση με μη διαβητικούς ασθενείς .

3. Βαρύτερης κλινικής πορείας με συχνότερες επιπλοκές των λοιμώξεων κι άρα αυξημένο κίνδυνο νοσηλείας. Επιπλέον, συχνά οι λοιμώξεις αυτές εκδηλώνονται με άτυπη κλινική εικόνα, με αποτέλεσμα την καθυστερημένη διάγνωση, ενώ άλλες συνοδεύονται από μεγάλη θνητότητα. Κριτικής λοιπόν σημασίας είναι η υψηλή υποψία και η επαγρύπνηση για την έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση στο διαβητικό ασθενή με λοίμωξη.

4. Ο αυξημένος κίνδυνος των διαβητικών ασθενών για λοιμώξεις επιβεβαιώνεται και στην τρέχουσα πανδημία του κορωνοϊού, όπου ο σακχαρώδης διαβήτης αναγνωρίζεται ως ένας από τους παράγοντες κινδύνου για αυξημένη νόσηση και δυσμενέστερη έκβαση (2-3 φορές υψηλότερος κίνδυνος νόσησης σε σχέση με τους μη διαβητικούς).

Παθοφυσιολογία

- Δεν είναι ακόμα ξεκάθαρο το εάν η υπεργλυκαιμία αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση λοίμωξης. Ωστόσο, είναι επιβεβαιωμένη η αμφίδρομη σχέση λοίμωξης-ΣΔt2. Η χημειοταξία και η προσκόλληση των ουδετερόφιλων στο ενδοθήλιο των αγγείων, η φαγοκυττάρωση, η ενδοκυττάρια βακτηριοκτόνος δραστηριότητα, η οψωνινοποίηση και η διαμεσολαβούμενη από κύτταρα ανοσία υφίστανται βλάβη στην υπεργλυκαιμία.
- Συμπερασματικά, η γενική κλινική εντύπωση, συνηγορεί στο ότι η υπεργλυκαιμία διευκολύνει την εμφάνιση λοιμώξεων και απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή και διαχείριση κατά τη νοσηλεία των ασθενών.



- Πρόσθετοι παράγοντες που προδιαθέτουν στην εμφάνιση λοίμωξης σε διαβητικό ασθενή είναι:
 - η φλεγμονή
 - διαταραχές πήκτικότητας
 - αγγειακή ανεπάρκεια
 - αισθητική περιφερική νευροπάθεια
 - αυτόνομη νευροπάθεια
 - αποικισμός του δέρματος και των βλεννογόνων με παθογόνα, όπως ο *Staphylococcus aureus* και η *Candida spp.*
- Αναφορικά με την μόλυνση από COVID -19, το παθοφυσιολογικό μοντέλο είναι πιο πολύπλοκο με κυρίαρχο ρόλο να παίζει η φλεγμονή και οι διαταραχές πήκτικότητας. Σχετικά η αναφερόμενη παρακάτω μελέτη ενισχύει την παραπάνω άποψη, τουλάχιστον για τους Διαβητικούς ασθενείς .
- Για να καταλάβουμε εάν ο διαβήτης είναι ένας παράγοντας κινδύνου που επηρεάζει την εξέλιξη και πρόγνωση της νέας νόσου του κορωνοϊού (COVID-19). Μελετήθηκαν συνολικά 174 διαδοχικοί ασθενείς που επιβεβαιώθηκαν με COVID-19. Διαπιστώσαμε ότι ασθενείς με COVID-19 και Διαβήτη (n = 24) χωρίς άλλες συννοσηρότητες έναντι ασθενών με COVID-19 χωρίς συννοσηρότητες, διατρέχει υψηλότερο κίνδυνο σοβαρής πνευμονίας, που σχετίζεται με την απελευθέρωση ενζύμων από τις ιστικές βλάβες, υπερβολικές ανεξέλεγκτες αντιδράσεις φλεγμονής και κατάσταση υπερπηκτικότητας που σχετίζεται με τη ρύθμιση του μεταβολισμού της γλυκόζης. Επιπλέον, διαπιστώθηκαν αυξημένα επίπεδα βιολογικών δεικτών στον ορό, που σχετίζονται με τη φλεγμονή, όπως IL-6, C-αντιδρώσα πρωτεΐνη, η φερίτίνη και ο δείκτης πήξης D-dimer, ήταν σημαντικά υψηλότεροι (P <.01) στους διαβητικούς ασθενείς σε σύγκριση με αυτούς που δεν είχαν διαβήτη, **υποδηλώνοντας ότι οι ασθενείς με διαβήτη είναι πιο ευαίσθητοι σε μια φλεγμονώδη καταιγίδα που τελικά οδηγεί σε ταχεία επιδείνωση του COVID-19.** Δεδομένου ότι η ιογενής λοίμωξη μπορεί να προκαλέσει απότομη διακύμανση του επιπέδου γλυκόζης στο αίμα ασθενών με διαβήτη, που επηρεάζουν δυσμενώς την ανάρρωση των ασθενών, υπάρχει λόγος υποψίας ότι η σχετιζόμενη με το SARS-CoV-2 σε άτομα με διαβήτη πνευμονία, μπορεί να προκαλέσει έναν φαύλο κύκλο, ο οποίος είναι επιζήμιος για την πρόγνωση του SARS-CoV-2.
Συμπεράσματα: Τα δεδομένα της μελέτης, υποστηρίζουν την ιδέα ότι ο διαβήτης πρέπει να θεωρείται ως παράγοντας κινδύνου για ταχεία εξέλιξη και κακή πρόγνωση του COVID-19. Απαιτείται πιο εντατική προσοχή σε ασθενείς με διαβήτη, σε περίπτωση ταχείας επιδείνωσης.

Ανοσοποίηση σε άτομα με ΣΔ

- Σύμφωνα με τις αναθεωρημένες οδηγίες της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας 2020, τις συστάσεις του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών Ενηλίκων και τις οδηγίες ADA, ο ασθενής με ΣΔ θα πρέπει να εμβολιάζεται έναντι του πνευμονιόκοκκου, καθώς και ετησίως έναντι της γρίπης. Επιπλέον, συστήνεται ο εμβολιασμός έναντι της ηπατίτιδας Β, τετάνου– διφθερίτιδας- ακυτταρικό κοκκύτη (Td/Tdap), ιλαράς – ερυθράς – παρωτίτιδας (MMR), ανεμευλογιάς (VAR) και έρπητα



ζωστήρα (ζων εξασθενημένος ιός - ZVL). Οι εμβολιασμοί πάντοτε διενεργούνται βάσει του χρονοδιαγράμματος και των δόσεων που ορίζουν οι συστάσεις.

Συστάσεις για εμβολιασμούς σε άτομα με ΣΔ

Σύμφωνα με τις οδηγίες ΕΔΕ 2020

- ❖ **Ετήσιος αντιγριπικός εμβολιασμός σε όλα τα άτομα με ΣΔ ηλικίας άνω των 6 μηνών**
 - **Σημειώνεται ότι οι Ειδικοί συνιστούν έγκαιρα-Οκτώβριο-Νοέμβριο τον εμβολιασμό Γρίπης για το 2020-2021**

- ❖ **Εμβολιασμός για την προστασία από πνευμονιόκοκκο:**

Χορήγηση του 13δύναμου συνεζευγμένου εμβολίου (PCV13) συνιστάται σε παιδιά ηλικίας <2 ετών

 - Σε άτομα ηλικίας 2 έως 64 ετών χορήγηση επιπλέον του 23δύναμου πολυσακχαριδικού εμβολίου (PPSV23)
 - Σε άτομα ηλικίας >65 ετών, που δεν έχουν εμβολιασθεί στο παρελθόν χορήγηση αρχικά του 13δύναμου συνεζευγμένου εμβολίου (PCV13) και στη συνέχεια του PPSV23 μετά από τουλάχιστον 1 χρόνο.
 - Σε άτομα ηλικίας >65 ετών, που έχουν ήδη εμβολιασθεί με το PPSV23, χορήγηση του PCV13 μετά από διάστημα τουλάχιστον 1 χρόνου.
 - Σε όλα τα άτομα με ΣΔ ηλικίας >65 ετών, ανεξαρτήτως προηγηθέντος ιστορικού εμβολιασμού απαιτείται επιπρόσθετος εμβολιασμός για τον πνευμονιόκοκκο με PPSV23, τουλάχιστον 1 χρόνο μετά το PCV13 και τουλάχιστον 5 χρόνια μετά από οποιαδήποτε χορηγηθείσα δόση PCV23 σε ηλικία <65 ετών (ΚΕΕΛΠΝΟ, Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2018-2019 & CDC ACIP 2019)
- **Σημειώνεται ότι οι Ειδικοί συνιστούν τον εμβολιασμό για τον πνευμονιόκοκκο, έγκαιρα και άμεσα, σύμφωνα με τις παραπάνω οδηγίες.**

- ❖ **Εμβολιασμός για την προστασία από την ηπατίτιδα Β** (χορηγούμενος σε 3 δόσεις)
 - Σε άτομα ηλικίας 18 έως 59 ετών
 - Σε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών, που δεν έχουν εμβολιασθεί ή δεν έχουν ανταποκριθεί σε προηγούμενο εμβολιασμό (χαμηλός τίτλος αντισωμάτων anti-HBs)

- ❖ **Εμβολιασμός για τέτανο - διφθερίτιδα - κοκκύτη, ιλαρά-παρωτίτιδα-ερυθρά, ιό ανθρωπίνων θηλωμάτων και για έρπητα ζωστήρα** είναι επίσης σημαντικός για τους ενήλικους με ΣΔ, όσο και για τον γενικό πληθυσμό.

Συμπεράσματα

- Οι λοιμώξεις συχνά επιπλέκουν την κλινική πορεία και την ποιότητα ζωής των ασθενών με ΣΔ. Η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη: Συνεπής εμβολιασμός και καλός γλυκαιμικός έλεγχος ενδέχεται να έχουν ρόλο τόσο στην πρόληψη όσο και στην αντιμετώπιση των λοιμώξεων στους διαβητικούς.



- Ζωτικής σημασίας είναι η ανάγκη σωστής συνεργασίας μεταξύ διαβητολόγου και λοιμωξιολόγου, ώστε η αντιμετώπιση των λοιμώξεων στους διαβητικούς ασθενείς να είναι έγκαιρη και αποτελεσματική.

«Η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη με τη βοήθεια του εμβολιασμού»

Σχετικά links:

- Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2018-19
- <https://diavgeia.gov.gr/doc/6%CE%9E%CE%A42465%CE%A6%CE%A5%CE%9F-CE%9C9%CE%A7?inline=true>
- Κατευθυντήριες Οδηγίες της ΕΔΕ για τη διαχείριση των ατόμων με ΣΔ – 2020
- Κατευθυντήριες Οδηγίες της ADA για τη διαχείριση των ατόμων με ΣΔ – 2020
https://drive.google.com/file/d/1L-zjpn1cYIWlItDvIW_ljZR4q7esZkx/view
- **Link: WHO:**<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2020/04/european-immunization-week-2020/statements/whounicef-joint-statement-maintaining-routine-immunization-services-vital-during-the-covid-19-pandemic>
- Guo W, Li M, Dong Y, et al. Diabetes is a risk factor for the progression and prognosis of COVID-19. Diabetes Metab Res Rev. 2020;e3319. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3319>

Επιμέλεια κειμένων:

- Σταύρος Ι. Παππάς: Παθολόγος – Διαβητολόγος, Αντιπρόεδρος ΔΣ ΕΔΕ
- Αναστασία Μαυρογιαννάκη: Παθολόγος – Διαβητολόγος, Διευθύντρια Παθολογικής Κλινικής/Διαβητολογικό Κέντρο ΝΙΜΤΣ, Μέλος ΔΣ ΕΔΕ
- Αναστάσιος Κουτσοβασίλης: Παθολόγος Διαβητολόγος, Επιμελητής Α', Γ' Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο - Υπεύθυνος Ιατρείου Λιπιδίων, ΓΝ Νίκαιας – Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Μέλος ΕΔΕ

Ας εμβολιάσουμε τους ασθενείς μας...

.....τους το χρωστάμε!!!

