



Bağışıklama ve Aşı ile İlgili Sorular ve Kısa Cevaplar

Questions on Immunization and Vaccination and Short Answers

Pervin Özelçi¹(ID), Aslıhan Coşkun¹(ID), Ateş Kara^{1,2}(ID)

¹ Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Türkiye Aşı Enstitüsü, Aziz Sancaç Araştırma Merkezi, Ankara, Türkiye

² Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Makale atfı: Özelçi P, Coşkun A, Kara A. Bağışıklama ve aşı ile ilgili sorular ve kısa cevaplar. J Pediatr Inf 2023;17(1):61-62.

Soru 1: Boğmaca içeren aşılar da boğmaca komponentine bağlı, aşı için kesin kontrendikasyon yaratan durumlar nelerdir?

Boğmaca aşısı için iki ana kontrendikasyon yaratan durum söz konusudur.

Bu hem tüm hücre aşıları için hem de asellüler boğmaca aşıları için geçerlidir. Diğer aşılar da olduğu gibi bir aşı bileşenine karşı veya önceki bir dozu takiben ciddi bir alerjik reaksiyon (anafilaksi) öyküsü, sonraki dozlar için kontrendikasyondur.

İkinci kontrendike olan durum ise başka açıklanabilen bir nedeni olmaksızın boğmaca komponenti olan DBT, DaBT veya Tdap gibi aşıların uygulanmasını takip eden ve yedi gün içinde ortaya çıkan akut ensefalopatidir.

Soru 2: Boğmaca içeren aşılar da, boğmaca komponentine bağlı, aşı için önlem alınması ya da boğmaca aşısının ertelenmesine neden olan durumlar nelerdir?

Kesin tanısı konulmamış olan progresif ya da stabil olmayan nörolojik hastalıklar, bozukluklar, kontrol edilememiş konvülsiyonlar ya da progresif ensefalopati DaBT ve Tdap; aşı uygulamaları için önlem alınacak durumlar arasındadır.

Bilinen ya da şüpheli nörolojik durumu olan kişilerin durumları değerlendirilerek tedavi başlanana ve durumları sta-

bilize olana kadar aşılanmaları ertelenmelidir. Bu durumlar; ilerleyici nörolojik durum varlığı (kontrol edilememiş epilepsi, infantil spazm, progresif ensefalopati), değerlendirilmemiş konvülsiyon hikayesi ya da aşı dozları arasında ortaya çıkan nörolojik bir olay şeklinde sayılabilir.

Ayrıca, boğmaca komponenti olan aşının uygulanması, ateşli ya da ateşsiz orta ya da ciddi akut hastalığı olan çocuklarda ertelenebilir, bu çocuklar da iyileşir iyileşmez aşılanabilirler.

Dikkat çekilmesi gereken önemli noktalardan birkaçı da -tüm hücre aşılarına oranla çok daha nadir görüldüğü bilinmekle birlikte- başka bir nedenle açıklanamayan ve boğmaca aşılamasından sonra 48 saat içinde ortaya çıkan 40.5°C ya da daha yüksek ateş, 48 saat içinde ortaya çıkan hipotonik-hiporesponsif atak, üç gün içinde oluşan ateşli ya da ateşsiz konvülsiyon halidir ve bunlar önlem alınacak durumlar olarak kabul edilir. Boğmaca aşısı için kontrendike olan durumlar ise önlem almayı gerektirmez. Boğmaca aşılmasına devam kararı, kişiye özel yarar ve risk değerlendirmesi yapılarak verilmelidir. Tam hücreli boğmaca aşısı yerine asellüler boğmaca aşısı uygulanırsa riskler daha az olacaktır.

Genel olarak boğmaca aşısı difteri ve tetanos toksoidi ile kombine olarak klinik kullanıma sunulmuş olduğu için bu aşı

Yazışma Adresi/Correspondence Address

Ateş Kara

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı,
Ankara-Türkiye

E-mail: ateskara@hacettepe.edu.tr

Geliş Tarihi: 05.02.2023

Kabul Tarihi: 19.02.2023

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 31.03.2023

©Telif Hakkı 2023 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği.
Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.

komponentleriyle ilgili olarak aşağıdaki tablolara da dikkat çekmek uygun olacaktır.

Tetanoz içeren aşının önceki dozundan sonra altı hafta içinde ortaya çıkan Guillain-Barré sendromu DaBT, Tdap, DT ve Td aşılarının uygulanması için önlem alınacak durumlar arasındadır.

Önceki bir difteri toksoidi veya tetanoz toksoidi içeren aşı dozundan sonra Arthus tipi hipersensitivite öyküsü; DTaP, Tdap, DT ve Td aşılması için önlem alınacak bir durumdur ve aşılama, son tetanoz-toksoid içeren aşının üzerinden en az 10 yıl geçene kadar ertelenmelidir.

Soru 3: İmmün baskılanma boğmaca aşısı için kontrendike durum yaratır mı?

Kısa cevap hayır. Boğmaca aşısı inaktif bir aşıdır. Tüm hücre boğmaca aşıları tüm mikroorganizmayı içerirken, asellüler

boğmaca aşısında ise boğmacanın belirli iki veya üç antijenik yapısı bulunmaktadır.

İmmün baskılanmış ya da immünsupresif tedavi alan çocuklara, DBT veya DaBT aşıları uygulanabilir. Ancak aşı cevabından emin olunamaz. İmmünsupresif tedavi kısa sürede sonlanacaksa tedavi sonrası aşılamının bir aya kadar geciktirilmesi bağışıklık cevabının daha iyi olmasını sağlayabilir.

Kaynaklar

1. *The Pink Book: Course Textbook-14th Edition (2021) Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>*
2. *Plotkin Stanley A, Orenstein Walter A, Offit Paul A, Edwards Kathryn M. Plotkin's Vaccines, Seventh Edition, 2018.*