



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



Εθνικός  
Οργανισμός  
Παροχής  
Υπηρεσιών  
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

Γενική Δ/ση: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Δ/ση: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

Τμήμα: Πρόληψης & Προαγωγής Υγείας

Ταχ. Δ/ση: ΚΗΦΙΣΙΑΣ 39

Τ.Κ 15123 ΑΜΑΡΟΥΣΙΟ

Αριθ. Τηλ.: 2106871784 - 719

Fax: 2106871795

**ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ  
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ**

**ΑΘΗΝΑ: 26/6/2012**

**Αρ. Πρωτ. : 29793**

**ΠΡΟΣ**

1. Νομ/κές & Τοπικές Μονάδες Υγείας ΕΟΠΥΥ (Πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ)
2. Υπηρεσίες Υγείας ΕΟΠΥΥ που δεν λειτουργούν με αυτοτέλεια
3. Σταθμοί Προστασίας Μάνας – Παιδιού & Εφήβου (59)
4. Κέντρο Διάγνωσης και Ιατρική της Εργασίας ΕΟΠΥΥ
5. Κέντρο Προληπτικής Ιατρικής ΕΟΠΥΥ Αλεξανδρούπολης
6. ΟΑΕΕ-Γενική Δ/ση Ασφάλισης Ακαδημίας 22 ΑΘΗΝΑ
7. ΟΠΑΔ /ΤΙΔΚΥ -Δ/ση Υγειον. Περίθαλψης Μακεδονίας 8 ΑΘΗΝΑ
8. ΟΓΑ – Δ/ση Παροχών Πατησίων 30 ΑΘΗΝΑ
9. Οίκος Ναύτου
10. ΤΑΥΤΕΚΩ

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

1. Γρ. Προέδρου
2. Γρ. Αντιπροέδρου Α' κ. Νικόλη
3. Γρ. Αντιπροέδρου Β' κ. Σουλιώτη

**ΘΕΜΑ: «Νέο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών & Εφήβων 2011» και «Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων»**

Σας κοινοποιούμε τα υπ' αριθμ. Υ1/Γ.Π.οικ.140202/20.12.2011 και ΥΓ1/Γ.Π.οικ.140958/21.12.2011 έγγραφα της Δ/σης Δημόσιας Υγιεινής του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αναφορικά με το νέο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων καθώς και το Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων.

Σημειώνουμε ότι σύμφωνα με την από 19/6/2012 ανάρτηση του **επικαιροποιημένου καταλόγου συμμετοχών φαρμάκων** στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ, τα εμβόλια κατά του ροταϊού

(rotarix & rotateq), συνταγογραφούνται κατά την κρίση του γιατρού, με ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου 25%.

Παρακαλούμε να ενημερωθεί το άμεσα ενδιαφερόμενο προσωπικό.

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΡΒΟΥΝΑΣ



**ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ  
ΕΞ.ΕΠΕΙΓΟΝ**

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &  
ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ  
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ  
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ  
Ταχ. Διεύθυνση: Βερανζέρου 50  
Ταχ. Κώδικας: 104 38  
Πληροφορίες: Αν. Παπανδρέου  
Τηλέφωνο:210-5239689  
Fax:210-5233563

Αθήνα 20 /12/2011  
Αριθ. Πρωτ. Υ1/Γ.Π.οικ.140202

**ΠΡΟΣ:**

- 1. Όλες τις Υ.ΠΕ. της χώρας  
Υπόψη κ.κ. Διοικήτων**  
*(Με την υποχρέωση να ενημερωθούν  
τα Νοσοκομεία, Κ.Υ., Ι.Α.Κ. και Φορείς  
Κοινωνικής Φροντίδας αρμοδιότητάς σας)*
- 2. Όλες τις Περιφερειακές Ενότητες  
της χώρας**
  - A) Γεν. Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας &  
Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)**
  - B) Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας &  
Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)**
- 3. Υπουργείο Εσωτερικών  
Γενική Δ/νση Τοπικής Αυτοδιοίκησης  
Δ/νση Οργάνωσης & Λειτουργίας  
ΟΤΑ**  
*(Με την παράκληση να ενημερωθούν  
όλοι οι Δήμοι αρμοδιότητάς σας)*
- 4. Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικής  
Ασφάλισης  
Γενική Γραμματεία Κοινωνικών  
Ασφαλίσεων**  
*(Με την παράκληση να ενημερωθούν  
όλοι οι ασφαλιστικοί φορείς  
αρμοδιότητάς σας)*

**ΘΕΜΑ: «Νέο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων 2011»**

**ΣΧΕΤ.:** Τα πρακτικά της 3<sup>ης</sup> και της 4<sup>ης</sup> Συνεδρίας της Εθνικής Επιτροπής  
Εμβολιασμών

Σε συνέχεια του ανωτέρω σχετικού, επισυνάπτονται, προς ενημέρωσή σας, ο Πίνακας του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών παιδιών και εφήβων 2011 με τις σχετικές επεξηγήσεις, οι ομάδες αυξημένου (υψηλού) κινδύνου στα παιδιά, εφήβους και ενήλικες, καθώς και οι Πίνακες που αφορούν το πρόγραμμα εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας μέχρι 6 ετών και 7-18 ετών, που δεν εμβολιάστηκαν στη συνιστώμενη από το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών ηλικία.

**Συνημμ.:** Χρονοδιάγραμμα Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών

με τις σχετικές επεξηγήσεις, οι ομάδες αυξημένου (υψηλού) κινδύνου στα παιδιά, εφήβους και ενήλικες & Πίνακες προγράμματος εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας μέχρι 6 ετών και 7-18 ετών, που δεν εμβολιάστηκαν στη συνιστώμενη από το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία με τις σχετικές επεξηγήσεις (σελ. 11)

#### **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ (με συνημμένα)**

1. Γραφείο Υπουργού
2. Γραφεία Υφυπουργών
3. Γραφεία Γεν. Γραμματέων
4. Γραφεία Γενικών Διευθυντών
5. ΕΚΕΠΥ
6. Τμήμα Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων

**Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Α. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ**

#### **ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ (με συνημμένα)**

1. **Υπουργείο Παιδείας δια βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων**  
Τμήμα Αγωγής Υγείας  
Ανδρέα Παπανδρέου 37, 15180 – Μαρούσι
2. **Δ/νση Υγειονομικού ΓΕΕΘΑ**  
Στρατόπεδο Παπάγου – Χολαργός  
(με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι Υγειονομικές Υπηρεσίες)
3. **Ε Ο Φ**  
Μεσογείων 384 Τ. Κ. 11522 ΧΟΛΑΡΓΟΣ
4. **Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος**  
Πλουτάρχου 3 Τ. Κ. 10675 ΚΟΛΩΝΑΚΙ  
( για την ενημέρωση των μελών σας)
5. **Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία**  
(με την υποχρέωση να ενημερώσει όλα τα μέλη του)  
Νικηταρά 8-10, 10678 - Αθήνα
6. **Ε .Ι. Παστέρ**  
Βασ. Σοφίας 127 Τ. Κ. 11521 Αθήνα
7. **Ε. Σ. Δ. Υ**
  - α) Έδρα Δημόσιας Υγιεινής
  - β) Έδρα Ευγονικής και Υγιεινής Μητρότητας  
Λεωφ. Αλεξάνδρας 196 Τ. Κ. 11521 Αθήνα
8. **Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού**  
Γρ. Προέδρου  
Δ/νση Κοινωνικής Παιδιατρικής  
Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία»  
115 27 - Αθήνα
9. **ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.**  
Αγράφων 3-5, 15121 - Μαρούσι
10. **Κ.Ε.Δ.Υ.** Αλ. Φλέμιγκ 34, 16672 - Βάρη
11. **ΚΕ.Σ.Υ.**  
Μακεδονίας 6 – 8 Τ. Κ. 104 33 ΑΘΗΝΑ
12. **κ. Κωνσταντόπουλο Ανδρέα** (με την παράκληση να λάβουν γνώση όλα τα μέλη της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και όλα τα μέλη της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας)  
Πρόεδρο Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Καθηγητή Παιδιατρικής

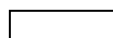
## Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων 2011

### Πίνακας 1 - Χρονοδιάγραμμα Εμβολιασμών

Εμβόλιο	Ηλικία												
	Γέννηση	1 μηνός	2 μηνών	4 μηνών	6 μηνών	12 μηνών	15 μηνών	18 μηνών	19-23 μηνών	2-3 ετών	4-6 ετών	11-12 ετών	13-18 ετών
Ηπατίτιδας Β <sup>1</sup> (γέννηση)	HepB	HepB			HepB					HepB			
HepB για παιδιά που δεν εμβολιάζονται στη γέννηση			HepB	HepB	HepB (σύνολο 3 δόσεις)								
Διφθερίτιδας, Τετάνου <sup>2</sup> , ακυτταρικό Κοκκύτου			DTaP	DTaP	DTaP			DTaP				DTaP	Tdap-IPV
Αιμόφιλου Ινφλουέντζας Β <sup>3</sup>			Hib	Hib	Hib		Hib		Hib				
Πολιομυελίτιδας αδρανοποιημένο (IPV) <sup>4</sup>			IPV	IPV		IPV						IPV	
Πνευμονιόκοκκου <sup>5</sup>			PCV	PCV	PCV		PCV				PCV 13 (μόνο για παιδιά που εμβολιάστηκαν με PCV-7 ή PCV-10)		
Μηνιγγιτιδόκοκκου <sup>6</sup>			MCC	MCC		MCC						MCV4	
Ιλαράς, Ερυθράς, Παρωτίτιδας							MMR					MMR	MMR
Ανεμευλογιάς <sup>8</sup>							Ανεμ/γιάς					Ανεμ/γιάς	
Ηπατίτιδας Α <sup>9</sup>							Ηπατίτιδα Α (2 δόσεις)			Ηπατίτιδα Α			
Ιού ανθρώπινων θηλωμάτων <sup>10</sup>													HPV
BCG <sup>11</sup>	BCG						Mantoux					(Mantoux) BCG	Mantoux
Γρίπης <sup>12</sup>						Ετησίως σε ομάδες υψηλού κινδύνου							
Ροταϊού <sup>13</sup>			Rota	Rota	Rota								

\* Τα πολυδύναμα εμβόλια πρέπει να προτιμώνται των ολιγοδυνάμων

\*\* Τα εμβόλια κάτω από τη διακεκομμένη γραμμή είναι συνιστώμενα και όχι απαραίτητα



Δεν συστήνεται



Συστήνονται σε άτομα που καθυστέρησαν να εμβολιαστούν ή που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου π.χ. υγείας, επαγγέλματος, τρόπου ζωής ή άλλη ένδειξη. ((βλ. Ομάδες Αυξημένου Κινδύνου και Πίνακες 2 & 3 με τις επεξηγήσεις τους)



Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας. Δηλαδή προηγηθέντα εμβολιασμό ή προηγηθείσα φυσική νόσηση.

## Επεξηγήσεις

### 1. Εμβόλιο Ηπατίτιδας Β (HepB): (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: Γέννηση)

#### Χορήγηση HepB εμβολίου στη γέννηση

- Όταν η μητέρα είναι φορέας του επιφανειακού αντιγόνου του ιού της ηπατίτιδας Β (HbsAg +), η 1<sup>η</sup> δόση του μονοδύναμου εμβολίου της HepB, καθώς και 0,5 ml υπεράνοσης γ-σφαιρίνης, έναντι του ιού της ηπατίτιδας Β (HBIG), πρέπει να χορηγηθούν εντός 12 ωρών από τη γέννηση.
- Σε περίπτωση που δεν είναι γνωστό, αν η μητέρα είναι HbsAg αρνητική, πρέπει να χορηγείται η 1<sup>η</sup> δόση του HepB εντός 12 ωρών από τη γέννηση. Στη συνέχεια, να γίνεται άμεσα έλεγχος για επιφανειακό αντιγόνο (HBsAg) στη μητέρα και, αν είναι θετική, να χορηγείται και HBIG στο νεογνό όχι αργότερα από την ηλικία της μίας εβδομάδος.

#### Δόσεις εμβολίου HepB μετά την 1<sup>η</sup> δόση στη γέννηση

- Η 2η δόση του εμβολίου στα παιδιά που εμβολιάζονται στη γέννηση πρέπει να χορηγείται σε ηλικία 1-2 μηνών και η τελευταία όχι πριν την ηλικία των 24 εβδομάδων (6 μηνών). Τα παιδιά αυτά πρέπει να ελέγχονται μετά την συμπλήρωση και των 3 δόσεων HepB εμβολίου, στην ηλικία 9-18 μηνών για HBsAg και τα αντίστοιχα αντισώματα (anti-HBs).

#### Χορήγηση εμβολίου HepB μετά τη γέννηση

- Τα παιδιά που δεν εμβολιάζονται στη γέννηση πρέπει να εμβολιαστούν με 3 δόσεις HepB εμβολίου 0, 1, και 6 μήνες, αρχίζοντας από την ηλικία των 2 μηνών. Το μεσοδιάστημα μεταξύ της 1ης και 2ης δόσης HepB πρέπει να είναι τουλάχιστον 4 εβδομάδες και μεταξύ της 1ης και 3ης τουλάχιστον 4 μήνες. Χορήγηση 4ης δόσης συνιστάται σε πρόωρα ≤ 2000 g που γεννιούνται από μητέρα θετική στο HbsAg. Η τελευταία δόση (3η ή 4η) δεν πρέπει να χορηγείται πριν την ηλικία των 24 εβδομάδων (6 μηνών).
- Επανάληψη όλων των δόσεων Hep B απαιτείται πολύ σπάνια, στα παιδιά θετικών μητέρων, που εμβολιάστηκαν κανονικά στη γέννηση αλλά παρουσιάζουν χαμηλό αντισωματικό τίτλο anti-HBs.

### 2. Εμβόλιο Διφθερίτιδας-Τετάνου-ακνυτταρικό Κοκκύτου (DTaP). (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες)

- Χορηγείται σε 4 δόσεις σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα. Η 4η δόση μπορεί να γίνει τον 15ο μήνα ζωής εφόσον έχουν συμπληρωθεί 6 μήνες μετά την 3<sup>η</sup> δόση.
- Το DTaP διατίθεται στην Ελλάδα σε συνδυασμό με άλλα εμβόλια ως 4-δύναμο DTaP-IPV, 5-δύναμο DTaP-IPV-Hib και ως 6-δύναμο DTaP-IPV-Hib-HepB. Τα πολυδύναμα εμβόλια προτιμώνται γιατί πλεονεκτούν έναντι των ολιγοδυνάμων (καλύτερη εμβολιαστική κάλυψη, ανοσοποίηση έναντι πολλών αντιγόνων και με λιγότερα τρυπήματα).
- Εμβόλιο Τετάνου-Διφθερίτιδας, με μικρότερη δόση διφθεριτικής τοξίνης (Td). Στην Ελλάδα δεν κυκλοφορεί ως διδύναμο (Td) ούτε ως τριδύναμο με προσθήκη εμβολίου κατά του κοκκύτη (TdaP) αλλά ως 4-δύναμο, με προσθήκη και εμβολίου κατά της πολιομυελίτιδας (TdaP-IPV). Συνιστάται να γίνεται στην ηλικία 11-12 ετών αν έχουν περάσει τουλάχιστον 5 χρόνια από προηγούμενο εμβολιασμό με εμβόλιο που περιείχε τοξοειδές Τετάνου -Διφθερίτιδας. Ακολουθούν επαναληπτικές δόσεις του Td ανά 10-ετία δια βίου.

### 3. Εμβόλιο Αιμόφιλου Ινφλουέντζας τύπου Β, συζευγμένο (Hib). (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες). Χορηγείται σε 4 δόσεις σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.

### 4. Εμβόλιο Πολιομυελίτιδας, αδρανοποιημένο (IPV). (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες)

- Σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα είναι απαραίτητες 4 δόσεις IPV. Επειδή στην Ελλάδα δεν διατίθεται DTaP χωρίς να περιέχει και IPV, είναι αποδεκτό στην 3<sup>η</sup> και 4<sup>η</sup> δόση να γίνεται DTaP-IPV ή DTaP-IPV- Hib ή DTaP-IPV- Hib- HepB (συνολικά 5 δόσεις IPV).

<ul style="list-style-type: none"> <li>Εάν η 4<sup>η</sup> δόση χορηγηθεί πριν την ηλικία των 4 ετών, πρέπει να χορηγηθεί μία επιπλέον δόση στην ηλικία 4-6 ετών.</li> </ul>
<p><b>5. Εμβόλιο κατά του Πνευμονιόκοκκου, συζευγμένο (PCV), (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες)</b>  <b>Εμβόλιο κατά του Πνευμονιόκοκκου, πολυσακχαριδικό (PPSV), (Μικρότερη ηλικία χορήγησης 2 έτη)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Το PCV συνιστάται για όλα τα υγιή παιδιά ≤5 ετών σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.</li> <li>Σε βρέφη 7-11 μηνών, που καθυστέρησαν να εμβολιαστούν, συνιστώνται 2 δόσεις PCV με μεσοδιάστημα τουλάχιστον ενός μηνός και μία 3<sup>η</sup> επαναληπτική δόση με 13-δύναμο PCV στην ηλικία 12-24 μηνών. Τέλος σε παιδιά μεγαλύτερα των 18 μηνών που πρωτοεμβολιάζονται με PCV συνιστώνται 2 δόσεις PCV-13, ενώ σε μεγαλύτερα των 2 ετών, μία δόση PCV-13.</li> <li>Για υγιή παιδιά 24-59 μηνών, που ήδη έχουν εμβολιασθεί με PCV-7 ή PCV-10, συνιστάται μία επιπλέον δόση PCV-13.</li> <li>Το 23-δύναμο πολυσακχαριδικό εμβόλιο (PPSV) συνιστάται να γίνεται επιπλέον του συζευγμένου, (PCV) τουλάχιστον 2 μήνες μετά την τελευταία δόση του PCV, σε παιδιά &gt;2 ετών με αυξημένο κίνδυνο νόσησης από σοβαρές πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις (βλέπε ομάδες υψηλού κινδύνου). Μία αναμνηστική δόση PPSV-23 συνιστάται να γίνεται 5 χρόνια μετά την 1<sup>η</sup> στα άτομα αυτά.</li> </ul>
<p><b>6. Εμβόλιο κατά του Μηνιγγιτιδόκοκκου, συζευγμένο (MCC και MCV4) (Μικρότερη ηλικία χορήγησης για το MCC οι 6 εβδομάδες και για το MCV4 τα 11 έτη)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Το MCC γίνεται σε 3 δόσεις σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.</li> <li>Το MCV4 συνιστάται από την ηλικία των 11 έως και 55 ετών, ανεξάρτητα αν έχει προηγηθεί εμβολιασμός με MCC.</li> </ul>
<p><b>7. Εμβόλιο κατά της Ιλαράς-Παρωτίτιδας-Ερυθράς (MMR) (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Συνιστώνται 2 δόσεις του εμβολίου σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.</li> <li>Η 2η δόση συστήνεται σε ηλικία 4-6 ετών, μπορεί όμως να χορηγηθεί και ενωρίτερα αρκεί να έχουν περάσει τουλάχιστον 4 εβδομάδες μετά την πρώτη. Και οι δύο δόσεις πρέπει να χορηγούνται μετά το 12ο μήνα ζωής. Τα άτομα που δεν έχουν εμβολιασθεί με 2η δόση μέχρι την ηλικία των 18 ετών πρέπει να εμβολιάζονται σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.</li> </ul>
<p><b>8. Εμβόλιο Ανεμευλογιάς (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Το εμβόλιο της ανεμευλογιάς συνιστάται μετά την ηλικία των 12 μηνών για παιδιά που δεν έχουν νοσήσει. Η 2η δόση συστήνεται σε ηλικία 4-6 ετών, μπορεί όμως να χορηγηθεί και ενωρίτερα αρκεί να έχουν περάσει 3 μήνες μετά την 1<sup>η</sup> δόση. Εάν η 2<sup>η</sup> δόση χορηγηθεί σε μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων από την 1<sup>η</sup> δόση σε παιδιά 12 μηνών έως 12 ετών θεωρείται αποδεκτή και δεν επαναλαμβάνεται.</li> <li>Εμβόλιο Ιλαράς-Παρωτίτιδας-Ερυθράς-Ανεμευλογιάς (MMRV) (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες). Το MMRV μπορεί να χορηγείται εναλλακτικά αντί MMR και ανεμευλογιάς μεμονωμένα, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα (1<sup>η</sup> δόση 12-15 μηνών και 2<sup>η</sup> δόση 4-6 ετών ή και ενωρίτερα με μεσοδιάστημα 3 μηνών).</li> </ul>
<p><b>9. Εμβόλιο Ηπατίτιδας Α. (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Συνιστώνται δύο δόσεις με μεσοδιάστημα 6 μηνών</li> </ul>
<p><b>10. Εμβόλιο ιού ανθρώπινων θηλωμάτων (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 9 έτη)</b></p>

- Το 4-δύναμο (HPV4) ή το 2-δύναμο (HPV2) εμβόλιο συνιστώνται στις γυναίκες για την πρόληψη προκαρκινικών και καρκινικών βλαβών του τραχήλου της μήτρας . Επιπλέον το HPV4 προστατεύει και από τα κονδυλώματα.
- Το HPV4 έχει έγκριση χορήγησης από ηλικία 9-45 ετών και το HPV2 από 10-26 ετών. Στη χώρα μας χορηγείται δωρεάν σε θήλεα άτομα 12-26 ετών

### 11. Εμβόλιο BCG.

- Η πρόληψη της φυματίωσης με **εμβολιασμό στη γέννηση** συνιστάται σε παιδιά πληθυσμιακών ομάδων με υψηλό δείκτη διαμόλυνσης (π.χ. μετανάστες, αθιγγάνοι κ.ά.) ή όταν υπάρχει ιστορικό φυματίωσης στο άμεσο περιβάλλον της οικογένειας.
- Παράλληλα, συνιστάται σε παιδιά (συμπεριλαμβανομένων και των παιδιών μεταναστών και αθιγγάνων που δεν εμβολιάστηκαν κατά τη γέννηση) μαζικός προληπτικός έλεγχος με δερμοαντίδραση Mantoux στις ηλικίες 12-15 μηνών, 4 έως 6 ετών (πριν τον εμβολιασμό με BCG) και στην ηλικία 11 έως 12 ετών στα ανεμβολίαστα παιδιά (μετά την εκτίμηση της εμβολιαστικής τους κάλυψης).

### 12. Εμβόλιο κατά της γρίπης. (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 μήνες για το τριπλό αδρανοποιημένο εμβόλιο (TIV) και 2 ετών για το ζών εξασθενημένο (LAIV), το οποίο δεν κυκλοφορεί ακόμη στην Ελλάδα).

- Το παρεντερικό αντιγριπικό εμβόλιο (TIV) συνιστάται για παιδιά >6 μηνών που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλέπε ομάδες αυξημένου κινδύνου).
- Δύο δόσεις εμβολίου της γρίπης απαιτούνται σε παιδιά 6 μηνών έως 8 ετών που εμβολιάζονται για πρώτη φορά ή που πρωτοεμβολιάστηκαν τον προηγούμενο χρόνο με μία μόνο δόση εμβολίου.

### 13. Εμβόλιο κατά του Ρότα ιού ( RV) (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 15 εβδομάδες)

- Στην Ελλάδα διατίθενται δύο εμβόλια που χορηγούνται σε 3 δόσεις (2, 4, και 6 μηνών) και σε 2 δόσεις (2 και 4 μηνών) αντίστοιχα. Η 1<sup>η</sup> δόση πρέπει να χορηγείται στην ηλικία 1,5 – 3 μηνών και να έχει τελειώσει το αργότερο στην ηλικία των 6 μηνών. Μετά τον 6<sup>ο</sup> μήνα απαγορεύεται να γίνει διότι ο κίνδυνος εμφάνισης του εγχολεασμού είναι μεγάλος.

## Ομάδες αυξημένου (υψηλού) κινδύνου στα παιδιά, εφήβους και ενήλικες

### Ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρές πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις

- Παιδιά ηλικίας  $\leq 5$  ετών και ενήλικες  $> 50$  ετών
- Παιδιά, έφηβοι και ενήλικες που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω **επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα**:
  - Συγγενείς αντισωματικές ανεπάρκειες (κυρίως έλλειψη της IgG2).
  - Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας).



- Μειονεκτική σπληνική λειτουργία ή ασπληνία π.χ. δρεπανοκυτταρική νόσο, υπερσπληνισμό, χειρουργική αφαίρεση του σπλήνα.
- Νεφρωσικό σύνδρομο ή χρόνια νεφρική ανεπάρκεια.
- Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα.
- Καρδιακή νόσο με σοβαρές αιμοδυναμικές διαταραχές.
- Χρόνιες πνευμονοπάθειες, συμπεριλαμβανομένων του άσθματος και της κυστικής ίνωσης.
- Χρόνιοι καπνιστές.
- Διαφυγή εγκεφαλονωτιαίου υγρού από συγγενείς ή επίκτητες αιτίες
- Κοχλιακά εμφυτεύματα

#### **Ομάδες αυξημένου κινδύνου για μηνιγγοκοκκική νόσο**

- Ανεμβολίαστοι πρωτοετείς φοιτητές, που μένουν σε φοιτητικές εστίες,
- Μικροβιολόγοι που εκτίθενται σε καλλιέργειες μηνιγγιτιδόκοκκου,
- Στρατιώτες και πρόσωπα που μένουν ή ταξιδεύουν σε ενδημικές περιοχές (Ζώνη μηνιγγίτιδας, υπο-Σαχάριος Αφρική) κατά την ξηρά περίοδο (Δεκέμβριος-Ιούνιος) και ιδιαίτερα εάν υπάρχει μεγάλης διάρκειας επαφή με τους κατοίκους της περιοχής.
- Επίσης, ζητείται εμβολιασμός από την κυβέρνηση της Σαουδικής Αραβίας για τους ταξιδιώτες στην Μέκκα κατά το ετήσιο Hajj.

#### **Ομάδες αυξημένου κινδύνου για φυματική μόλυνση/φυματίωση**

- Μετανάστες και παιδιά μεταναστών από χώρες με υψηλό ή μέσο δείκτη διαμόλυνσης.
- Καταυλισμοί αθιγγάνων και παιδιά αθιγγάνων καθώς και άλλων πληθυσμιακών ομάδων που ζουν σε συνθήκες ομαδικής διαβίωσης.
- Παιδιά με Mantoux (-) , στην οικογένεια των οποίων υπάρχει άτομο με φυματίωση (θετικά πτύελα).
- Νεογνά μητέρων που έχουν μολυνθεί με τον ιό HIV (όχι βρέφη που έχουν παρουσιάσει ήδη συμπτωματολογία βρεφικού AIDS).
- Νεογνά, στο άμεσο περιβάλλον των οποίων υπάρχει άτομο με φυματίωση.

### **Ομάδες αυξημένου κινδύνου για μόλυνση από τον ιό της Ηπατίτιδας Α**

- Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και ενδιάμεση ενδημικότητα της ηπατίτιδας Α
- Ομοφυλόφιλοι, Τοξικομανείς
- Επαγγελματίες Υγείας
- Επαγγελματίες που ασχολούνται με πειραματόζωα, με επεξεργασία/ διακίνηση τροφίμων
- Κλειστοί πληθυσμοί(προσωπικό και εσωτερικοί τρόφιμοι /σπουδαστές/εκπαιδευόμενοι ιδρυμάτων ,γυμνασίων, λυκείων, στρατιωτικών ,αστυνομικών κ.ά Σχολών, ειδικών Σχολείων)
- Προσωπικό καθαριότητας δημόσιων και ιδιωτικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων
- Άτομα που έχουν φροντίδα υιοθετημένου παιδιού προερχόμενου από χώρα με υψηλή ενδημικότητα, κατά τις πρώτες 60 ημέρες από την άφιξή του στη χώρα. Η πρώτη από τις 2 δόσεις του εμβολίου συστήνεται να γίνεται ιδανικά 2 ή περισσότερες εβδομάδες πριν την άφιξη του υιοθετημένου παιδιού.
- Άτομα με χρόνια ηπατική νόσο ή άτομα που λαμβάνουν παράγοντες πήξης.

### **Ομάδες αυξημένου κινδύνου για μόλυνση από τον ιό της Ηπατίτιδας Β**

- Άτομα ιδιαίτερης συμπεριφοράς (σεξουαλική δραστηριότητα με περισσότερους από έναν ερωτικούς συντρόφους στη διάρκεια των τελευταίων έξι μηνών).
- Ομοφυλόφιλοι, τοξικομανείς.
- Άτομα με νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά.
- Άτομα ειδικού επαγγέλματος (που εκτίθενται σε αίμα και δυνητικά μολυσμένα βιολογικά υγρά).
- Άτομα που εργάζονται σε ιδρύματα τροφίμων με πνευματική υστέρηση.
- Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και μέση ενδημικότητα Ηπατίτιδας Β.

- Άτομα που παρακολουθούνται σε ειδικές Μονάδες / Κέντρα για νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά, για HIV, για χρήση ναρκωτικών, για τελικού σταδίου νεφρική ανεπάρκεια, αιμοδιάλυση και για αναπτυξιακά προβλήματα.
- Άτομα του στενού περιβάλλοντος πασχόντων από χρόνια λοίμωξη με τον ιό Ηπατίτιδας Β.

### **Ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη με τον ιό της γρίπης**

1. Όλα τα άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.
2. Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι).
3. Παιδιά και ενήλικες που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω **επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα**:
  - Χρόνιες πνευμονοπάθειες συμπεριλαμβανομένων του άσθματος και της κυστικής ίνωσης.
  - Καρδιακή νόσο με σοβαρές αιμοδυναμικές διαταραχές.
  - Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας).
  - Μεταμόσχευση οργάνων.
  - Δρεπανοκυτταρική νόσο (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες).
  - Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα.
  - Χρόνια νεφροπάθεια.
  - Νευρομυϊκά νοσήματα
4. Έγκυες γυναίκες β' και γ' τριμήνου.
5. Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. νόσος Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα) για τον πιθανό κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου Reye μετά από γρίπη.
6. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά <6 μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο νόσημα, λόγω του οποίου διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη.

7. Κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές γυμνασίων-λυκείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων ή σχολών, τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων κ.ά.).

*Σε περίπτωση αλλαγής των επιδημιολογικών συνθηκών (π.χ. επιδημία, πανδημία) οι συστάσεις αλλάζουν.*

Όλα τα παιδιά πρέπει να επισκέπτονται το γιατρό τους στην ηλικία των 11-12 ετών (τέλος δημοτικού, έναρξη φοίτησης στο γυμνάσιο), ώστε να γίνεται έλεγχος της εμβολιαστικής τους κάλυψης και καταγραφή της στην ειδική σελίδα του ατομικού βιβλιαρίου υγείας.

Κάθε σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια μετά τον εμβολιασμό που επισημαίνει ο κλινικός γιατρός, πρέπει να αναφέρεται στον ΕΟΦ (να συμπληρώνεται η κίτρινη κάρτα).

Ακολουθούν οι **Πίνακες 2** και **3**, στους οποίους συνοψίζεται το χρονοδιάγραμμα των εμβολιασμών για τα παιδιά που δεν εμβολιάστηκαν στη συνιστώμενη από το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία.

**Πίνακας 2: Πρόγραμμα εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας μέχρι 6 ετών που δεν εμβολιάστηκαν στην συνιστώμενη από το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία**

Εμβόλιο	Ηλικία Χορήγησης	2η δόση		3η δόση		4η δόση		5η δόση	
	1 <sup>η</sup> δόση ημερομηνία	1η-2η δόση <sup>1</sup> ημερομηνία		2η-3η δόση <sup>1</sup> ημερομηνία		3η-4η δόση <sup>1</sup> ημερομηνία		4η-5η δόση <sup>1</sup> ημερομηνία	
Ηπατίτιδας Β (Hep B)		4 εβδ		3 μην					
Διφθερίτιδας, Τετάνου, Κοκκύτη (DTaP) <sup>2</sup>		4 εβδ		4 εβδ		6 μην		3-4 χρόνια	
Πολιομυελίτιδας IPV <sup>3</sup>		4 εβδ		4 εβδ		4 εβδ			
Αιμόφιλου τύπου β (Hib) <sup>4</sup>		4 εβδ		4 εβδ		8 εβδ			
Μηνιγγιτιδοκόκκου C (MCC) <sup>5</sup>		4 εβδ		4 εβδ		8 εβδ			
Πνευμονιοκόκκου 7δύναμο, 10δύναμο η 13δύναμο(PCV) <sup>6</sup>		4 εβδ		4 εβδ		8 εβδ		2 ετών 13δύναμο	
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) <sup>7</sup>		4 εβδ							
Ανεμευλογιάς (Var) <sup>8</sup>		8 εβδ							
Ηπατίτιδας Α (Hep A) <sup>9</sup>		6 μην							
Φυματίωσης (BCG) <sup>10</sup>									
Φυματιναντίδραση <sup>11</sup> (Mantoux)									
Γρίπης (INFL) <sup>12</sup>		4 εβδ							

**Πίνακας 3: Πρόγραμμα εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας 7-18 ετών που δεν εμβολιάστηκαν στην συνιστώμενη από το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία**

Εμβόλιο	Ηλικία Χορήγησης	2η δόση		3η δόση		4η δόση	
	1 <sup>η</sup> δόση ημερομηνία	1η-2η δόση <sup>1</sup>	ημερομηνία	2η-3η δόση <sup>1</sup>	ημερομηνία	3η-4η δόση <sup>1</sup>	ημερομηνία
Ηπατίτιδας Β (Hep B)		4 εβδ		3 μην			
Διφθερίτιδας, Τετάνου (Td)		4 εβδ		6 μην		6 μην	
Tdap						5 χρόνια	
Πολιομυελίτιδας IPV		4 εβδ		4 εβδ		6 μην	
Μηνιγγιτιδοκόκκου C (MCC)							2η δόση με τετραδύναμο (MCC4) στην ηλικία των 11 ετών
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR)		4 εβδ					
Ανεμευλογιάς (Var)		8 εβδ					
Ιός Ανθρώπινων Θηλωμάτων (HPV) <sup>13</sup>		4-8 εβδ		4-5 μην			
Ηπατίτιδας Α (Hep A)		6 μην					
Γρίπης (INFL)							

### Επεξηγήσεις των Πινάκων 2 και 3

1. Χρονικό διάστημα από την προηγούμενη δόση.
2. Η 5η δόση μπορεί να παραληφθεί όταν η 4η γίνει μετά το 4ο έτος της ηλικίας. Ο εμβολιασμός συνεχίζεται με Td. Το TdaP γίνεται σε μία δόση στην εφηβεία, κατά προτίμηση σε χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 5 ετών από το Td. (Βλέπε επεξηγήσεις στον Πίνακα 1).
3. Χορηγούνται 4 δόσεις IPV.
4. Γίνεται σε 2 δόσεις σε άτομα  $\leq 12$  μηνών ή σε 1 δόση στα μεγαλύτερα παιδιά. Εάν γίνει κάλυψη του βρέφους με 2 δόσεις σε ηλικία μικρότερη των 12 μηνών τότε γίνεται , μετά το 1ο έτος, και μία επαναληπτική δόση. Δεν συνιστάται η χορήγηση του εμβολίου κατά του αιμόφιλου, σε παιδιά μεγαλύτερα των 5 ετών, με εξαίρεση άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, όπως άτομα με σπληνεκτομή ή λειτουργική ασπληνία.
5. Εάν η έναρξη του εμβολιασμού έχει γίνει σε ηλικία μεγαλύτερη των 12 μηνών, χορηγείται μία μόνο δόση MCC. Εάν οι πρώτες 2 δόσεις έχουν γίνει σε ηλικία μικρότερη των 12 μηνών γίνεται μία 3η δόση.
6. Εάν η έναρξη του εμβολιασμού έχει γίνει μέχρι την ηλικία των 7 μηνών χορηγούνται 4 δόσεις του PCV κατά το σχήμα που αναφέρεται στον Πίνακα 1 (η 4<sup>η</sup> δόση μέχρι την ηλικία των 18 μηνών).  
Εάν η έναρξη έχει γίνει μεταξύ 12<sup>ου</sup> και 23<sup>ου</sup> μήνα χορηγούνται 2 δόσεις με μεσοδιάστημα 6-8 εβδομάδες.  
Εάν η έναρξη έχει γίνει από τον 24<sup>ο</sup> μήνα και μετά, στα υγιή παιδιά χορηγείται μία μόνο δόση. Στα ανοσοκατασταλμένα και σ' αυτά που ανήκουν γενικά στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις χορηγούνται 2 δόσεις με μεσοδιάστημα 6-8 εβδομάδες.
7. Η 2<sup>η</sup> δόση του MMR συνιστάται να γίνεται στην ηλικία των 4-6 ετών. Εάν όμως η έναρξη του εμβολιασμού γίνει σ' αυτή την ηλικία, η 2<sup>η</sup> δόση μπορεί να γίνει σύντομα με ελάχιστο μεσοδιάστημα 8 εβδομάδων.
8. Όταν ο εμβολιασμός κατά της ανεμευλογιάς γίνει σε ηλικία μεγαλύτερη των 12 ετών συνιστώνται 2 δόσεις με μεσοδιάστημα 2 μηνών.
9. Βλέπε επεξήγηση για το αντίστοιχο εμβόλιο στον Πίνακα 1.
- 10,11. Βλέπε επεξηγήσεις για τα αντίστοιχα εμβόλια στον Πίνακα 1.
12. Βλέπε επεξήγηση για το αντίστοιχο εμβόλιο στον Πίνακα 1.
13. Χορηγείται μόνο σε κορίτσια ηλικίας 15-26 ετών που δεν εμβολιάστηκαν στη συνιστώμενη ηλικία (βλέπε επεξήγηση για το αντίστοιχο εμβόλιο στον Πίνακα 1).



**ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ  
ΕΞ.ΕΠΕΙΓΟΝ**

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &  
ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ  
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ  
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ  
Ταχ. Διεύθυνση: Βερανζέρου 50  
Ταχ. Κώδικας: 104 38  
Πληροφορίες: Αν. Παπανδρέου  
Τηλέφωνο:210-5239689  
Fax:210-5233563

Αθήνα 21/12/2011

**Αριθ. Πρωτ.Υ1/Γ.Π.οικ.140958**

**ΠΡΟΣ:**

- 1. Όλες τις Υ.ΠΕ. της χώρας  
Υπόψη κ.κ. Διοικητών**  
*(Με την υποχρέωση να ενημερωθούν  
τα Νοσοκομεία, Κ.Υ., Ι.Α.Κ. και Φορείς  
Κοινωνικής Φροντίδας αρμοδιότητάς σας)*
- 2. Όλες τις Περιφερειακές Ενότητες  
της χώρας**
  - Α) Γεν. Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας &  
Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)**
  - Β) Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας &  
Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)**
- 3. Υπουργείο Εσωτερικών  
Γενική Δ/νση Τοπικής Αυτοδιοίκησης  
Δ/νση Οργάνωσης & Λειτουργίας  
ΟΤΑ**  
*(Με την παράκληση να ενημερωθούν  
όλοι οι Δήμοι αρμοδιότητάς σας)*
- 4. Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικής  
Ασφάλισης  
Γενική Γραμματεία Κοινωνικών  
Ασφαλίσεων**  
*(Με την παράκληση να ενημερωθούν  
όλοι οι ασφαλιστικοί φορείς  
αρμοδιότητάς σας)*

**ΘΕΜΑ: « Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων»**

**ΣΧΕΤ.:** Τα πρακτικά της 5<sup>ης</sup> Συνεδρίας της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών

Σε συνέχεια του ανωτέρω σχετικού, επισυνάπτεται, προς ενημέρωσή σας, το Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων το οποίο περιλαμβάνει τον Πίνακα με το χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών για ενήλικες, τον Πίνακα των εμβολίων που μπορούν να χορηγηθούν σε ενήλικες με βάση ιατρικές ή άλλες ενδείξεις, τις σχετικές επεξηγήσεις των εν λόγω πινάκων καθώς και τις ομάδες αυξημένου (υψηλού) κινδύνου στα παιδιά, εφήβους και ενήλικες.



**Συνημμ.:** Χρονοδιάγραμμα Εμβολιασμών για Ενήλικες με τις σχετικές επεξηγήσεις, οι ομάδες αυξημένου (υψηλού) κινδύνου στα παιδιά, εφήβους και ενήλικες & Πίνακας εμβολίων που μπορεί να χορηγηθούν σε ενήλικες, με βάση ιατρικές ή άλλες ενδείξεις με τις σχετικές επεξηγήσεις (σελ. 12)

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ (με συνημμένα)**

1. Γραφείο Υπουργού
2. Γραφεία Υφυπουργών
3. Γραφεία Γεν. Γραμματέων
4. Γραφεία Γενικών Διευθυντών
5. ΕΚΕΠΥ
6. Τμήμα Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων

**Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Α. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ**

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ (με συνημμένα)**

1. **Δ/ση Υγειονομικού ΓΕΕΘΑ**  
Στρατόπεδο Παπάγου – Χολαργός  
(με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι Υγειονομικές Υπηρεσίες)
2. **Ε Ο Φ**  
Μεσογείων 384 Τ. Κ. 11522 ΧΟΛΑΡΓΟΣ
3. **Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος**  
Πλουτάρχου 3 Τ. Κ. 10675 ΚΟΛΩΝΑΚΙ  
( για την ενημέρωση των μελών σας)
4. **Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία**  
(με την υποχρέωση να ενημερώσει όλα τα μέλη του)  
Νικηταρά 8-10, 10678 - Αθήνα
5. **Ε .Ι. Παστέρ**  
Βασ. Σοφίας 127 Τ. Κ. 11521 Αθήνα
6. **Ε. Σ. Δ. Υ**
  - α) Έδρα Δημόσιας Υγιεινής
  - β) Έδρα Ευγονικής και Υγιεινής Μητρότητας  
Λεωφ. Αλεξάνδρας 196 Τ. Κ. 11521 Αθήνα
7. **Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού**  
Γρ. Προέδρου  
Δ/ση Κοινωνικής Παιδιατρικής  
Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία»  
115 27 - Αθήνα
8. **ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.**  
Αγράφων 3-5, 15121 - Μαρούσι
9. **Κ.Ε.Δ.Υ.** Αλ. Φλέμιγκ 34, 16672 – Βάρη
10. **ΚΕ.Σ.Υ.**  
Μακεδονίας 6 – 8 Τ. Κ. 104 33 ΑΘΗΝΑ
11. **κ. Κωνσταντόπουλο Ανδρέα** (με την παράκληση να λάβουν γνώση όλα τα μέλη της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών)  
Πρόεδρο Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών  
Καθηγητή Παιδιατρικής

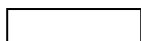
## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Ο μαζικός εμβολιασμός παιδιών και εφήβων κατά τον 20<sup>ο</sup> και 21<sup>ο</sup> αιώνα, συντέλεσε στην εξάλειψη των σοβαρών μεταδοτικών νοσημάτων, που είτε εμφανίζονταν περιοδικά με μορφή επιδημίας ή έξαρσης κρουσμάτων στις αναπτυσσόμενες ή ενδημούσαν στις αναπτυσσόμενες χώρες. Η εξαφάνιση των νοσημάτων αυτών είχε ως αποτέλεσμα να εκλείψουν και οι περιοδικές ευκαιρίες για κρυψιμολύνσεις του πληθυσμού και φυσική αναζωπύρωση της ανοσίας του, που είχε αποκτηθεί είτε μετά από φυσική νόσηση είτε μετά από εμβολιασμό. Έτσι, με την πάροδο των δεκαετιών, ελαττώθηκε και ο βαθμός προστασίας των ηλικιωμένων ατόμων και άρχισαν να εμφανίζονται στις ηλικίες αυτές κρούσματα νοσημάτων που όφειλαν να έχουν εκλείψει. Ο κίνδυνος μετάδοσης των νοσημάτων αυτών και σε επίνοσα άτομα όλων των ηλικιών είναι υπαρκτός, πολύ περισσότερο στη σημερινή εποχή που ευδοκμεί η αντιεμβολιαστική εκστρατεία και αυξάνεται το ποσοστό των γονέων που αρνούνται να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Παράλληλα, η μετανάστευση από χώρες, στις οποίες, η εμβολιαστική κατάσταση ή η κατάσταση ανοσίας του πληθυσμού τους δεν είναι γνωστή, επιτείνει το φαινόμενο της αύξησης της δεξαμενής των επίνοσων ατόμων. Έτσι, κατά τα τελευταία χρόνια, ο εμβολιασμός των ενηλίκων θεωρείται διεθνώς επιβεβλημένος ώστε να προληφθεί η εμφάνιση νοσημάτων για τα οποία υπάρχουν εμβόλια.

Για τους λόγους αυτούς, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, στην περιοδική ανασκόπηση / αναθεώρηση του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών και ακολουθώντας τις διεθνείς οδηγίες, θεώρησε σκόπιμο να καταρτίσει το Πρόγραμμα Εμβολιασμών των ενηλίκων και για τη χώρα μας ώστε να υπάρχει ένας ενιαίος «πίνακας αναφοράς» για τους γιατρούς όλων των ειδικοτήτων (και γενικά για τους επαγγελματίες Υγείας) και να εφαρμόζεται ένα «ενιαίο πρόγραμμα εμβολιασμών» και για τους ενήλικες. Στους πίνακες 4 και 5 συνοψίζονται το χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών των υγιών ατόμων (Πίν. 4) και των ατόμων που εμπίπτουν σε ορισμένες ιατρικές κ.ά. κατηγορίες / καταστάσεις (Πίν. 5). Ακολουθούν οι επεξηγήσεις των πινάκων με αντίστοιχη αρίθμηση.

Πίνακας 4. Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών για ενήλικες

Εμβόλιο Ηλικία	19-26 ετών	27-49 ετών	50-59 ετών	60-64 ετών	≥ 65 ετών
Γρίπης <sup>1</sup>				1 δόση ετησίως	
Τετάνου, Διφθερίτιδας, Κοκκύτη (Td,TdaP) <sup>2</sup>	Αντικατάσταση μιας δόσης Td με TdaP (ή TdaP-IPV αν δεν υπάρχει) και στη συνέχεια 1 δόση Td ανά 10ετία				1 δόση Td ανά 10ετία
Ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς (MMR) <sup>3</sup>	2 δόσεις				
Ανεμευλογιάς <sup>4</sup>	2 δόσεις				
Ιού Ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) <sup>5</sup>	3 δόσεις για γυναίκες				
Πνευμονιοκόκκου (PCV13) <sup>6</sup>				1 δόση PCV13	
Πνευμονιοκόκκου (PPSV) <sup>6</sup>	1 ή 2 δόσεις				
Μηνιγγιτιδοκόκκου (MnCV4) <sup>7</sup>	1 ή περισσότερες δόσεις				
Ηπατίτιδας Α <sup>8</sup>	2 δόσεις				
Ηπατίτιδας Β <sup>9</sup>	3 δόσεις				
Έρπητα Ζωστήρα <sup>10</sup>				1 δόση	
Γρίπης <sup>1</sup>	1 δόση ετησίως				



Δεν συστήνονται



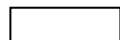
Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία, που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας, δηλαδή, προηγηθέντα εμβολιασμό ή προηγηθείσα φυσική νόσηση.



Συστήνονται για άτομα που καθυστέρησαν να εμβολιαστούν ή που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου π.χ. λόγω υγείας, επαγγέλματος, τρόπου ζωής ή άλλης ένδειξης. (βλ. Ομάδες Αυξημένου Κινδύνου και Πίνακα 5 με τις επεξηγήσεις)

Πίνακας 5. Εμβόλια που μπορεί να χορηγηθούν σε ενήλικες, με βάση ιατρικές ή άλλες ενδείξεις

Εμβόλιο	Κύηση	Ανοσοκατα-στολή (εκτός HIV)	HIV λοίμωξη CD4 λεμφοκύτταρα		Διαβήτης, Καρδιακή νόσος, Χρ. Πνευμονοπάθεια, Χρ. Αλκοολισμός, Χρ. Καπνιστές	Ασπληνία, Ανεπάρκεια συμπληρώματος Ανεπάρκεια IgG2	Χρόνια ηπατική νόσος	Νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, Αιμοδιάλυση	Ιατρο-νοσηλευτικό προσωπικό	Μετα-νάστες
			<200 κύτ/μλ	>200 κύτ/μλ						
Γρίπης <sup>1</sup>			1 δόση ετησίως (TIV)							
Τετάνου, Διφθερίτιδας, Κοκκύτη (Td/TdaP) <sup>2</sup>	Td		Αντικατάσταση 1 δόσης Td με TdaP (ή TdaP-IPV αν δεν υπάρχει) και επαναληπτικά 1 δόση Td ανά 10ετία							
Ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς <sup>3</sup>		Αντενδείκνυται	2 δόσεις							
Ανεμευλογιάς <sup>4</sup>		Αντενδείκνυται	2 δόσεις							
Ανθρωπίνων θηλωμάτων HPV (για > 26 ετών, συνιστώμενο) <sup>5</sup>			3 δόσεις μέχρι την ηλικία των 26 ετών							
Πνευμονιοκόκκου (PPSV για 19-49ετ και PCV13 > 50ετ) <sup>6</sup>			PPSV 1-2 δόσεις / PCV13 1 δόση							
Μηνιγγιτιδοκόκκου (MnCV4) <sup>7</sup>			2 δόσεις			2 δόσεις				
Ηπατίτιδας Α (HepA) <sup>8</sup>							2 δόσεις			
Ηπατίτιδας Β (HepB) <sup>9</sup>			3 δόσεις				3 δόσεις			
Ζωστήρα <sup>10</sup>		Αντενδείκνυται	1 δόση							
Αιμοφίλου ινφλουέντσας τύπου b (Hib) <sup>11</sup>			1 δόση			1 δόση				



Δεν συστήνονται



Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας (δηλαδή, προηγηθέντα εμβολιασμό ή προηγηθείσα φυσική νόσηση) και εμπίπτουν στις κατηγορίες του πίνακα 5. Προκειμένου για τους μετανάστες, θεωρείται ότι είναι άγνωστη η κατάσταση ανοσίας τους και εμβολιάζονται σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα του πίνακα 5.

## Επεξηγήσεις Πινάκων 4 και 5

**1. Εμβολιασμός κατά της γρίπης:** Συστήνεται για όλους τους ενήλικες άνω των 60 ετών μία δόση αντιγριπικού εμβολίου, κάθε χρόνο, με το εκάστοτε συνιστώμενο σκεύασμα (συστάσεις Π.Ο.Υ) που κυκλοφορεί στη χώρα μας.. Επίσης συστήνεται σε όλα τα άτομα που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρές επιπλοκές από τη γρίπη(βλέπε ομάδες αυξημένου κινδύνου και κατηγορίες του πίνακα 5 ).

**2. Εμβολιασμός κατά της διφθερίτιδας, τετάνου και κοκκύτη.** Συστήνεται σε όλους τους ανεμβολίαστους ενήλικες, ανεξαρτήτως ηλικίας, να εμβολιάζονται πλήρως με 2 αρχικές δόσεις Td (εμβόλιο κατά του τετάνου και της διφθερίτιδας, σκεύασμα για ενήλικες) με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 4 εβδομάδων και με μία 3<sup>η</sup> δόση, 6-12 μήνες μετά τη 2<sup>η</sup> δόση.

*Για τους ατελώς εμβολιασθέντες ενήλικες* (αυτούς δηλαδή που έχουν λάβει λιγότερες από 3 δόσεις) συστήνεται η συμπλήρωση των δόσεων που δεν έγιναν (π.χ. 2 ή 1 δόση Td επιπλέον).

Ο εμβολιασμός και στις δύο περιπτώσεις συνεχίζεται με μία αναμνηστική δόση Td ανά 10ετία. Συστήνεται όμως, αντικατάσταση μίας δόσης Td, είτε από τις 3 αρχικές είτε από τις ανά 10ετία αναμνηστικές, από μία δόση Tdap (εμβόλιο κατά του τετάνου, της διφθερίτιδας και το ακυτταρικό εμβόλιο κατά του κοκκύτη), ανεξαρτήτως ηλικίας, μέχρι 65 ετών.

*Για άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών*, ισχύουν οι ίδιες συστάσεις για εμβολιασμό με Td/Tdap όταν τα άτομα αυτά έρχονται σε στενή επαφή με βρέφη (κάτω των 12 μηνών). Ωστόσο, ακόμη και για όλα τα άτομα άνω των 65 ετών, ανεξάρτητα με το αν έρχονται ή όχι σε στενή επαφή με βρέφη, σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες του 2011, μπορεί να ισχύει η οδηγία για μία δόση Tdap αντί Td.

Τέλος , πρέπει να εμβολιάζονται με μία δόση Tdap: 1) Όλες οι γυναίκες μετά τον τοκετό. 2) Άτομα που έρχονται σε στενή επαφή με βρέφη (κάτω των 12 μηνών) όπως π.χ. βρεφοκόμοι, οικιακές βοηθοί, γιαγιάδες / παππούδες. 3) Υγειονομικό προσωπικό που έρχεται σε επαφή με ασθενείς.

**Στην Ελλάδα, δεν κυκλοφορεί προς το παρόν το σκεύασμα TdaP. Αντί για το σκεύασμα αυτό, μπορεί να χορηγείται 1 δόση TdaP-IPV**

**3.Εμβολιασμός κατά της ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς (MMR):** Ο εμβολιασμός κατά της ιλαράς, παρωτίτιδας και ερυθράς γίνεται με το 3δύναμο εμβόλιο MMR (measles, mumps, rubella) που περιλαμβάνει ζώντα εξασθενημένα στελέχη των αντίστοιχων ιών. Για τον εμβολιασμό των ενηλίκων με MMR πρέπει να ληφθούν υπόψη τα εξής:

Γενικά, οι ενήλικες που γεννήθηκαν πριν το 1957 θεωρούνται άνοσοι για ιλαρά και παρωτίτιδα. Οι ενήλικες που γεννήθηκαν μετά το 1957 πρέπει να έχουν πιστοποίηση εμβολιασμού με 1 ή 2 δόσεις MMR (εκτός και αν υπάρχει ιατρική αντένδειξη), εργαστηριακή επιβεβαίωση ανοσίας για κάθε ένα από τα 3 νοσήματα ή τέλος, πιστοποίηση γιατρού για νόσηση με ιλαρά και παρωτίτιδα. Για την ερυθρά, η πιστοποίηση από τον κλινικό γιατρό δεν θεωρείται αποδεκτή απόδειξη ανοσίας.

**Εμβολιασμός κατά της ιλαράς:** Συστήνεται εμβολιασμός με 2 δόσεις MMR, με ελάχιστο μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων, στις εξής περιπτώσεις ενηλίκων: 1) που έχουν πρόσφατα εκτεθεί σε κρούσμα ιλαράς ή είναι σε κοινότητα με επιδημική έξαρση ιλαράς, 2) που είναι φοιτητές και διαμένουν σε φοιτητικές

εστίες, 3) που εργάζονται σε υγειονομικές/ νοσηλευτικές μονάδες, 4) που πρόκειται να ταξιδέψουν σε άλλες χώρες.

**Εμβολιασμός κατά της παρωτίτιδας:** Ισχύουν τα ίδια όπως και με τον εμβολιασμό κατά της ιλαράς.

**Εμβολιασμός κατά της ερυθράς:** Συστήνεται εμβολιασμός με 2 δόσεις MMR στις εξής περιπτώσεις:

1) *Γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας*, ανεξάρτητα από την χρονολογία γέννησης, πρέπει να εξετάζονται εργαστηριακά για ανοσία κατά της ερυθράς πριν μείνουν έγκυες και όσες βρεθεί ότι είναι *επίνοσες και αποδεδειγμένα δεν είναι έγκυες*, πρέπει να εμβολιάζονται. Αντίθετα, *οι επίνοσες γυναίκες που είναι ήδη έγκυες* πρέπει να εμβολιάζονται μόνο μετά τον τερματισμό της κύησης ή τον τοκετό και πριν την έξοδό τους από το μαιευτήριο με μία δόση MMR. Η 2<sup>η</sup> δόση του εμβολίου χορηγείται 4-8 εβδομάδες μετά την 1<sup>η</sup> δόση.

2) *Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό με χρονολογία γέννησης πριν το 1957* που δεν έχει εμβολιαστεί και δεν έχει εργαστηριακή ένδειξη ανοσίας κατά της ερυθράς πρέπει να εμβολιάζεται με 1 δόση MMR. Κατά τη διάρκεια όμως έξαρσης ή επιδημίας ερυθράς, πρέπει να εμβολιάζεται με μία επιπρόσθετη δόση MMR. *Για το προσωπικό που γεννήθηκε μετά το 1957 και δεν έχει εμβολιασθεί ή δεν έχει ένδειξη ανοσίας κατά της ιλαράς, παρωτίτιδας και ερυθράς*, συστήνεται εμβολιασμός ρουτίνας με 2 δόσεις MMR.

#### **4. Εμβολιασμός κατά της ανεμευλογιάς**

Όλοι οι *ενήλικες χωρίς ένδειξη ανοσίας στην ανεμευλογιά* (προηγούμενη νόσηση ή εμβολιασμός) πρέπει να εμβολιάζονται με 2 δόσεις μονοδύναμου εμβολίου ανεμευλογιάς (με ελάχιστο μεσοδιάστημα τουλάχιστον 4 εβδομάδων) ή με 1 δόση, εάν έχουν κάνει ήδη την πρώτη δόση, εκτός και αν υπάρχει ιατρική αντένδειξη.

Ειδικότερα πρέπει να εμβολιάζονται: 1) *Όσοι ανήκουν στο οικογενειακό περιβάλλον καθώς και στο υγειονομικό προσωπικό και έχουν στενή επαφή με άτομα που βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο να νοσήσουν βαριά όταν μολυνθούν με τον ιό της ανεμευλογιάς όπως είναι π.χ. άτομα με ανοσοανεπάρκειες ή με ανοσοκταστολή.* 2) *Όσοι βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο έκθεσης στο νόσημα και μετάδοσής του*, π.χ. εκπαιδευτές, νηπιαγωγοί, πληθυσμοί ιδρυμάτων, φοιτητές που διαμένουν σε φοιτητικές εστίες, στρατός, έφηβοι, μη έγκυες γυναίκες σε ηλικία αναπαραγωγής και διεθνείς ταξιδιώτες.

*Οι έγκυες γυναίκες* πρέπει να ελέγχονται για απόδειξη ανοσίας και όσες γυναίκες είναι *επίνοσες* πρέπει να εμβολιάζονται με την 1<sup>η</sup> δόση του εμβολίου μόνο μετά το πέρας ή τον τερματισμό της κύησης και πριν την έξοδό τους από το μαιευτήριο. Η 2<sup>η</sup> δόση του εμβολίου χορηγείται 4-8 εβδομάδες μετά την 1<sup>η</sup> δόση.

Η απόδειξη ανοσίας στην ανεμευλογιά περιλαμβάνει για τους ενήλικες τα εξής:

1. Πιστοποίηση 2 δόσεων εμβολίου ανεμευλογιάς με ελάχιστο μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων.
2. Γέννηση πριν το 1980 (για νοσηλευτικό προσωπικό και εγκύους, το τεκμήριο αυτό δεν πρέπει να θεωρείται αρκετό για απόδειξη ανοσίας).
3. Ιστορικό ανεμευλογιάς πιστοποιημένο ιατρικά.

4. Ιστορικό έρπητα ζωστήρα πιστοποιημένο ιατρικά.
5. Εργαστηριακή επιβεβαίωση ανοσίας ή εργαστηριακή επιβεβαίωση νόσησης από τον ιό της ανεμευλογιάς.

#### **5. Εμβολιασμός κατά του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV)**

Ο εμβολιασμός κατά του HPV γίνεται είτε με το 4δύναμο (HPV4) ή με το διδύναμο (HPV2) εμβόλιο. Συστήνεται προς το παρόν στη χώρα μας να εμβολιάζονται *όλα τα θήλεα άτομα που δεν έχουν ήδη εμβολιασθεί ή που έχουν εμβολιασθεί ατελώς* (με λιγότερες από 3 δόσεις) *από την ηλικία των 11-12 ετών και μέχρι την ηλικία των 26 ετών*. Το εμβόλιο HPV4 μπορεί επίσης να χορηγηθεί και σε *αγόρια ηλικίας 9-26 ετών* κυρίως για την πρόληψη εμφάνισης των κονδυλωμάτων.

Το πλήρες σχήμα για το HPV4 και HPV2 περιλαμβάνει 3 δόσεις. Η 2<sup>η</sup> δόση χορηγείται 1-2 μήνες μετά την 1<sup>η</sup> δόση. Η 3<sup>η</sup> δόση πρέπει να δοθεί 6 μήνες μετά την 1<sup>η</sup> δόση.

Ιδανικά το εμβόλιο πρέπει να χορηγείται, σύμφωνα με τα μέχρι τώρα δεδομένα, πριν την έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας και πιθανής έκθεσης στον HPV. Ωστόσο, και τα θήλεα άτομα που έχουν ήδη σεξουαλική δραστηριότητα πρέπει να εμβολιάζονται με το HPV4 ή HPV2 γιατί τα εμβόλια αυτά περιέχουν τους κυρίως ογκογόνους τύπους του ιού 16 και 18. Έτσι, ακόμη και στην περίπτωση που έχουν ήδη μολυνθεί με κάποιον από τους τύπους του HPV (ακόμη και από αυτούς που περιλαμβάνονται στο εμβόλιο) προστατεύονται από τους υπόλοιπους ογκογόνους τύπους.

#### **6. Εμβολιασμός κατά του πνευμονιοκόκκου με συζευγμένο (PCV13) ή πολυσακχαριδικό (PPSV) πνευμονοκοκκικό εμβόλιο.**

*Συστήνεται εμβολιασμός όλων των ατόμων ηλικίας >50 ετών με μία δόση PCV13.*

*Για τα άτομα ηλικίας 19-50 ετών συστήνονται 1-2 δόσεις PPSV όταν τα άτομα αυτά ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρές πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις (βλέπε ομάδες αυξημένου κινδύνου) ή ανήκουν στις κατηγορίες του πίνακα 5 (βλέπε πίνακα 5).*

#### **7. Εμβολιασμός κατά του μηνιγγιτιδόκοκκου με 4δύναμο συζευγμένο εμβόλιο.**

*Συστήνεται εμβολιασμός με 1 δόση του 4δύναμου συζευγμένου μηνιγγιτιδοκοκκικού εμβολίου σε άτομα που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για μηνιγγοκοκκική νόσο (βλέπε ομάδες αυξημένου κινδύνου), καθώς και σε άτομα που εμπίπτουν στις εξής κατηγορίες του πίνακα 5: ενήλικες με λειτουργική ή ανατομική ασπληνία ή εμμένουσα ανεπάρκεια του συμπληρώματος ή ανεπάρκεια της IgG2 καθώς και ενήλικες με HIV λοίμωξη. Εάν τα άτομα αυτά έχουν ήδη εμβολιαστεί με το μη συζευγμένο πολυσακχαριδικό εμβόλιο πρέπει να επανεμβολιασθούν και με το συζευγμένο. Στα άτομα που ανήκουν στις κατηγορίες αυτές, χορηγούνται δύο δόσεις του εμβολίου με μεσοδιάστημα 2 μηνών.*

#### **8. Εμβολιασμός κατά της ηπατίτιδας Α**

Το απλό εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας Α χορηγείται σε σχήμα 2 δόσεων, 0, 6-12 μήνες (Havrix) ή 0, 6-18 μήνες (Vaqta). Ο εμβολιασμός συστήνεται σε

ενήλικες που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλέπε ομάδες αυξημένου κινδύνου), καθώς και στις εξής κατηγορίες του πίνακα 5: άτομα που πάσχουν από χρόνια ηπατική νόσο ή άτομα που λαμβάνουν παράγοντες πήξης και δεν έχουν ένδειξη ανοσίας (βλέπε πίνακα 5).

### **9. Εμβολιασμός κατά της ηπατίτιδας Β**

Ο εμβολιασμός κατά της ηπατίτιδας Β **συστήνεται** σε όλους τους επίνοσους ενήλικες που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας. Είναι όμως **απαραίτητος** στους ενήλικες που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για μόλυνση από τον ιό της Ηπατίτιδας Β (βλέπε ομάδες αυξημένου κινδύνου) και στις κατηγορίες του πίνακα 5 (βλέπε πίνακα 5).

*Σε ανεμβολίαστους ή ατελώς εμβολιασμένους ενήλικες* χορηγούνται συνολικά 3 δόσεις του εμβολίου. Η 2<sup>η</sup> δόση χορηγείται 1 μήνα μετά την 1<sup>η</sup> δόση και η 3<sup>η</sup> δόση χορηγείται τουλάχιστον 2 μήνες μετά την 2<sup>η</sup> δόση και τουλάχιστον 4 μήνες μετά την 1<sup>η</sup>.

*Ασθενείς σε αιμοδιάλυση ή ανοσοκαταστολή* λαμβάνουν 1 δόση (Recombivax) των 40μg/ml σε σχήμα 3 δόσεων (0,1,3 μήνες) ή 2 δόσεις των 20μg/ml (Engerix) που χορηγούνται ταυτόχρονα σε σχήμα 4 δόσεων (0, 1, 2 και 6 μήνες).

**10.Εμβολιασμός κατά του έρπητα ζωστήρα:** Μία δόση εμβολίου κατά του έρπητα ζωστήρα συστήνεται για *ενήλικες ηλικίας 60 ετών και άνω ανεξάρτητα αν αναφέρεται* προηγούμενο επεισόδιο έρπητα ζωστήρα. Άτομα με χρόνια ιατρικά προβλήματα μπορεί να εμβολιασθούν εκτός και αν η κατάστασή τους αποτελεί αντένδειξη (Πίν. 5).

### **11. Εμβολιασμός κατά του αιμοφίλου, τύπου b (Hib)**

Συστήνεται να χορηγηθεί 1 δόση του εμβολίου σε άτομα με δρεπτανοκυτταρική αναιμία ή σπληνεκτομή και σε ανοσοκατασταλμένα εάν δεν είχαν ποτέ εμβολιασθεί με το εμβόλιο κατά του Hib (Πίν. 5).

### **Εμβολιασμός των εγκύων**

Ιδανικά, κάθε γυναίκα αναπαραγωγικής ηλικίας πριν μείνει έγκυος, πρέπει να είναι ενήμερη για την κατάσταση της ανοσίας της σε όλα τα νοσήματα για τα οποία υπάρχουν εμβόλια.

Ο ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) εξέδωσε για το 2011 οδηγίες εμβολιασμού των εγκύων, τις οποίες πρέπει να γνωρίζουν και να ακολουθούν όλοι οι μαιευτήρες / γυναικολόγοι, οι μαίες και οι άλλοι επαγγελματίες Υγείας.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, ακολουθώντας τις διεθνείς οδηγίες, συμπεριέλαβε στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών των ενηλίκων και τους εμβολιασμούς των εγκύων (Πίν. 5).

Η ανοσιακή απάντηση των εγκύων στα εμβόλια βρέθηκε να είναι εξίσου αποτελεσματική με τις μη έγκυες γυναίκες. Σε γενικές γραμμές, όλα τα εμβόλια που δεν περιέχουν ζώντες εξασθενημένους μικροοργανισμούς μπορεί να χορηγηθούν στις έγκυες, όπως συνοψίζεται στον πίνακα 5.

Αναλυτικά για ορισμένα εμβόλια:



**Κατά της γρίπης.** Χορηγείται μόνο το τριδύναμο αδρανοποιημένο αντιγριπτικό εμβόλιο (TIV) που κυκλοφορεί τη συγκεκριμένη εποχή, ανεξάρτητα με την ηλικία κύησης.

**Κατά τετάνου, διφθερίτιδας, κοκκύτη:** Εάν έχουν περάσει πάνω από 10 χρόνια από τον τελευταίο εμβολιασμό κατά της διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη συστήνεται 1 δόση Td κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Στην αντίθετη περίπτωση (επαρκής προστασία μέχρι τον τοκετό) συστήνεται 1 δόση Tdap αμέσως μετά το τέλος της κύησης / τοκετού.

**Κατά του πνευμονιοκόκκου:** Λόγω αυξημένης νοσηρότητας πνευμονίας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και αυξημένης συχνότητας πρόωρου τοκετού, γενικά συστήνεται εμβολιασμός με το πολυσακχαριδικό εμβόλιο (PPSV) για πρόληψη πνευμονιοκοκκικής λοίμωξης της εγκύου. Επιπλέον, ο εμβολιασμός συστήνεται και για να προφυλάξει το νεογέννητο από πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις. Έχει βρεθεί, ότι ο εμβολιασμός στο 3<sup>ο</sup> τρίμηνο της κύησης είναι ασφαλής και καλά ανεκτός από την έγκυο. Επίσης έχει βρεθεί, ότι ο εμβολιασμός κατά τη διάρκεια της κύησης προσφέρει στο νεογέννητο προστατευτικό τίτλο αντισωμάτων κατά του πνευμονιοκόκκου.

**Κατά του μηνιγγιτιδοκόκκου, ηπατίτιδας Α και ηπατίτιδας Β:** Συστήνονται όταν υπάρχουν παράγοντες κινδύνου π.χ. υγείας, επαγγέλματος, τρόπου ζωής ή άλλη ένδειξη (Πίνακας 5). Π.χ. Εμβολιασμός κατά της ηπατίτιδας Α όταν η έγκυος ταξιδέψει σε περιοχή που ενδημεί η ηπατίτιδα Α και δεν υπάρχει ένδειξη ανοσίας. Εμβολιασμός κατά της ηπατίτιδας Β γίνεται στις εγκύους με ιδιαίτερη σεξουαλική συμπεριφορά ή χρήση ναρκωτικών.

### **Εμβολιασμός κατά της φυματίωσης (BCG)**

Για τους ενήλικες **δεν συστήνεται εμβολιασμός με BCG**. Για τους μετανάστες, συστήνεται έλεγχος δερμοαντίδρασης Mantoux κατά την είσοδό τους στη χώρα και εάν είναι αρνητική, επανάληψη, όταν πρόκειται να πάρουν άδεια παραμονής. Σε περίπτωση ανεύρεσης θετικής Mantoux , ακολουθεί περαιτέρω έλεγχος και θεραπεία του μετανάστη.

### **Εμβολιασμός μεταναστών**

Για τους μετανάστες και τα παιδιά των μεταναστών, επειδή κατά κανόνα είναι άγνωστη η κατάσταση ανοσίας τους, ισχύουν οι οδηγίες για τον εμβολιασμό ατόμων που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας (βλέπε πίνακες 1,2,3,4 και 5 με τις επεξηγήσεις, ανάλογα με την ηλικία.

## **Ομάδες αυξημένου (υψηλού) κινδύνου στα παιδιά, εφήβους και ενήλικες**

### **Ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρές πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις**

- Παιδιά ηλικίας  $\leq 5$  ετών και ενήλικες  $> 50$  ετών
- Παιδιά, έφηβοι και ενήλικες που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω **επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:**
- Συγγενείς αντισωματικές ανεπάρκειες (κυρίως έλλειψη της IgG2).

- Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας).
- Μειονεκτική σπληνική λειτουργία ή ασπληνία π.χ. δρεπανοκυτταρική νόσο, υπερσπληνισμό, χειρουργική αφαίρεση του σπλήνα.
- Νεφρωσικό σύνδρομο ή χρόνια νεφρική ανεπάρκεια.
- Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα.
- Καρδιακή νόσο με σοβαρές αιμοδυναμικές διαταραχές.
- Χρόνιες πνευμονοπάθειες, συμπεριλαμβανομένων του άσθματος και της κυστικής ίνωσης.
- Χρόνιοι καπνιστές.
- Διαφυγή εγκεφαλονωτιαίου υγρού από συγγενείς ή επίκτητες αιτίες
- Κοχλιακά εμφυτεύματα

#### **Ομάδες αυξημένου κινδύνου για μηνιγγοκοκκική νόσο**

- Ανεμβολίαστοι πρωτοετείς φοιτητές, που μένουν σε φοιτητικές εστίες,
- Μικροβιολόγοι που εκτίθενται σε καλλιέργειες μηνιγγιτιδόκοκκου,
- Στρατιώτες και πρόσωπα που μένουν ή ταξιδεύουν σε ενδημικές περιοχές (Ζώνη μηνιγγίτιδας, υπο-Σαχάριος Αφρική) κατά την ξηρά περίοδο (Δεκέμβριος-Ιούνιος) και ιδιαίτερα εάν υπάρχει μεγάλης διάρκειας επαφή με τους κατοίκους της περιοχής.
- Επίσης, ζητείται εμβολιασμός από την κυβέρνηση της Σαουδικής Αραβίας για τους ταξιδιώτες στην Μέκκα κατά το ετήσιο Hajj.

#### **Ομάδες αυξημένου κινδύνου για φυματική μόλυνση/φυματίωση**

- Μετανάστες και παιδιά μεταναστών από χώρες με υψηλό ή μέσο δείκτη διαμόλυνσης.
- Καταυλισμοί αθιγγάνων και παιδιά αθιγγάνων καθώς και άλλων πληθυσμιακών ομάδων που ζουν σε συνθήκες ομαδικής διαβίωσης.
- Παιδιά με Mantoux (-) , στην οικογένεια των οποίων υπάρχει άτομο με φυματίωση (θετικά πτύελα).
- Νεογνά μητέρων που έχουν μολυνθεί με τον ιό HIV (όχι βρέφη που έχουν παρουσιάσει ήδη συμπτωματολογία βρεφικού AIDS).
- Νεογνά, στο άμεσο περιβάλλον των οποίων υπάρχει άτομο με φυματίωση.

**Ομάδες αυξημένου κινδύνου για μόλυνση από τον ιό της Ηπατίτιδας Α**

- Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και ενδιάμεση ενδημικότητα της ηπατίτιδας Α
- Ομοφυλόφιλοι, Τοξικομανείς
- Επαγγελματίες Υγείας
- Επαγγελματίες που ασχολούνται με πειραματόζωα, με επεξεργασία/ διακίνηση τροφίμων
- Κλειστοί πληθυσμοί(προσωπικό και εσωτερικοί τρόφιμοι /σπουδαστές/εκπαιδευόμενοι ιδρυμάτων ,γυμνασίων, λυκείων, στρατιωτικών ,αστυνομικών κ.ά Σχολών, ειδικών Σχολείων)
- Προσωπικό καθαριότητας δημόσιων και ιδιωτικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων
- Άτομα που έχουν φροντίδα υιοθετημένου παιδιού προερχόμενου από χώρα με υψηλή ενδημικότητα, κατά τις πρώτες 60 ημέρες από την άφιξή του στη χώρα. Η πρώτη από τις 2 δόσεις του εμβολίου συστήνεται να γίνεται ιδανικά 2 ή περισσότερες εβδομάδες πριν την άφιξη του υιοθετημένου παιδιού.
- Άτομα με χρόνια ηπατική νόσο ή άτομα που λαμβάνουν παράγοντες πήξης.

**Ομάδες αυξημένου κινδύνου για μόλυνση από τον ιό της Ηπατίτιδας Β**

- Άτομα ιδιαίτερης συμπεριφοράς (σεξουαλική δραστηριότητα με περισσότερους από έναν ερωτικούς συντρόφους στη διάρκεια των τελευταίων έξι μηνών).
- Ομοφυλόφιλοι, τοξικομανείς.
- Άτομα με νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά.
- Άτομα ειδικού επαγγέλματος (που εκτίθενται σε αίμα και δυνητικά μολυσμένα βιολογικά υγρά).
- Άτομα που εργάζονται σε ιδρύματα τροφίμων με πνευματική υστέρηση.
- Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και μέση ενδημικότητα Ηπατίτιδας Β.
- Άτομα που παρακολουθούνται σε ειδικές Μονάδες / Κέντρα για νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά, για HIV, για χρήση

ναρκωτικών, για τελικού σταδίου νεφρική ανεπάρκεια, αιμοδιάλυση και για αναπτυξιακά προβλήματα.

- Άτομα του στενού περιβάλλοντος πασχόντων από χρόνια λοίμωξη με τον ιό Ηπατίτιδας Β.

**Ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη/επιπλοκές από τον ιό της γρίπης**

1. Όλα τα άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.
2. Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι).
3. Παιδιά και ενήλικες που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω **επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:**
  - Χρόνιες πνευμονοπάθειες συμπεριλαμβανομένων του άσθματος και της κυστικής ίνωσης.
  - Καρδιακή νόσο με σοβαρές αιμοδυναμικές διαταραχές.
  - Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας).
  - Μεταμόσχευση οργάνων.
  - Δρεπανοκυτταρική νόσο (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες).
  - Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα.
  - Χρόνια νεφροπάθεια.
  - Νευρομυϊκά νοσήματα
4. Έγκυες γυναίκες β΄ και γ΄ τριμήνου.
5. Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. νόσος Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα) για τον πιθανό κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου Reye μετά από γρίπη.
6. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά <6 μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο νόσημα, λόγω του οποίου διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη.
7. Κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές γυμνασίων-λυκείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων ή σχολών, τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων κ.ά.).

***Σε περίπτωση αλλαγής των επιδημιολογικών συνθηκών (π.χ. επιδημία, πανδημία) οι συστάσεις αλλάζουν.***