

KTO POWINIEN SIĘ ZASZCZEPIĆ?⁸

1. Niemowlęta
2. Dzieci i dorośli z grup ryzyka
3. Osoby, które:
 - podróżują
 - mają bliski kontakt z nosicielami, chorymi lub materiałami zakaźnymi (np. pracownicy służby zdrowia),
 - przebywają w dużych skupiskach ludzi (np. przedszkola, akademiki, koszary wojskowe)
4. Dzieci i dorośli z osłabionym układem odpornościowym
5. Dzieci i osoby starsze:



Dzieci od 2. miesiąca życia



Dorośli powyżej 65. roku życia, którzy są w grupie podwyższonego ryzyka

GŁÓWNE ZALECENIA

- Szczepienie przeciwko MenB i MenACWY dla młodzieży i młodych dorosłych, zwłaszcza tych rozpoczynających studia, planujących zamieszkanie w akademikach lub podróżujących za granicę⁹
- Szczepienie pacjentów należących do grup wysokiego ryzyka zachorowania na IChM* z jednoczesnym podaniem szczepionek MenB i MenACWY⁹
- Dawki przypominające szczepionek MenB i MenACWY u pacjentów o najwyższym ryzyku IChM* (powyżej 10. roku życia)⁹

*IChM – inwazyjna choroba meningokokowa

REFERENCJE

1. World Health Organisation. Meningococcal meningitis. Published February 19, 2018. Ostatni dostęp: marzec 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/meningococcal-meningitis>
2. WHO. Defeating meningitis by 2030: a global road map. <https://www.who.int/initiatives/defeating-meningitis-by-2030>. Published 2021. Ostatni dostęp: marzec 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026407>
3. Meningitis Research Foundation. Meningitis and septicaemia symptoms. Meningitis.org. Ostatni dostęp: marzec 2025. <https://www.meningitis.org/meningitis/check-symptoms>
4. Vyse A, Anonychuk A, Jäkel A, Wieffer H, Nadel S. The burden and impact of severe and long-term sequelae of meningococcal disease. Expert Rev Anti Infect Ther. 2013;11(6):597-604. doi: [10.1586/eri.13.42](https://doi.org/10.1586/eri.13.42)
5. Nadel S, Ninis N. Invasive Meningococcal Disease in the Vaccine Era. Front Pediatr. 2018;6:321. Published 2018 Nov 9. doi: [10.3389/fped.2018.00321](https://doi.org/10.3389/fped.2018.00321)
6. Martín-Torres F. Deciphering the Burden of Meningococcal Disease: Conventional and Under-recognized Elements. J Adolesc Health. 2016;59(2 Suppl):S12-S20. doi: [10.1016/j.jadohealth.2016.03.041](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.03.041)
7. European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance Atlas of Infectious Diseases. Ostatni dostęp: marzec 2025. <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>
8. Grzesiowski P. Announcement of the Chief Sanitary Inspector of October 31, 2024, regarding the Protective Vaccination Program for 2025. Official Journal of the Minister of Health. 2024 Oct; p. 1–39. Available from: Ostatni dostęp: marzec 2025. https://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2024/93/akt.pdf
9. Kuchar E, Czajka H, Gowin E, et al. Actualization of recommendations on meningococcal vaccination in children and adults for 2024. Pediatric Review. 2024;53(2):49-67. Ostatni dostęp: marzec 2025. doi: <https://doi.org/10.26625/10012>

**CHROŃ SIEBIE I SWOICH BLISKICH!
PAMIĘTAJMY, JAK WAŻNE SĄ SZCZEPIENIA PRZECIW MENINGOKOKOM**



sanofi

CZYM SĄ MENINGOKOKI?

- Zapalenie opon mózgowych to stan zapalny opon mózgowo-rdzeniowych, czyli błon otaczających mózg i rdzeń kręgowy, wywołany przez dwoinki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, zwane również meningokokami (*Neisseria meningitidis*)¹
- Jest to choroba zagrażająca życiu, która może dotknąć osoby w każdym wieku²
- Rozprzestrzenia się z osoby na osobę poprzez kaszel, kichanie (drogą kropelkową) lub poprzez bezpośredni kontakt²

JAKIE SĄ OBJAWY?

- Nie u każdego wystąpią wszystkie objawy
- Objawy mogą pojawić się w dowolnej kolejności^{1,3}



Gorączka i/lub wymioty



Silny ból głowy



Zimne ręce i stopy



Wysypka (może pojawić się na całym ciele)



Szttywność karku (rzadziej u małych dzieci)



Wrażliwość na jasne światło (rzadziej u małych dzieci)



Senność/apatia /trudność w budzeniu się



Dezorientacja/majaczenie



Drgawki



Ból kończyn/stawów/mięśni



Błada lub marmurkowa skóra

- Stan osoby, która choruje na Inwazyjną Chorobę Meningokokową,¹ może bardzo szybko się pogorszyć, dlatego ważne jest, aby ufać swoim instyngtom i jak najszybciej skontaktować się z lekarzem

DLACZEGO WARTO SIĘ ZASZCZEPIĆ?

- IChM* to **poważna infekcja bakteryjna**, która może często prowadzić do śmierci lub trwałego kalectwa
- Nawet gdy choroba jest zdiagnozowana we wczesnym stadium i rozpoczęte zostaje odpowiednie leczenie, między **10% a 15%** pacjentów chorujących na IChM **umrze**^{1,2}
- Nawet odpowiednie leczenie często okazuje się niewystarczające, aby uniknąć poważnych następstw u osób, które przeszły IChM^{4,5}
- **Poważne następstwa** występują u **10% do 20%** pacjentów, **które przeszły IChM**^{1,6}
- Trwałe i potencjalnie wyniszczające następstwa u osób, które przeszły IChM, obejmują między innymi **uszkodzenia neurologiczne** i **utrata słuchu**.¹ IChM wiąże się z istotnymi problemami behawioralnymi oraz **następstwami psychologicznymi** u osób, które przeszły

Najlepszym sposobem ochrony przed inwazyjnymi infekcjami wywołanymi przez *Neisseria meningitidis* jest szczepienie.



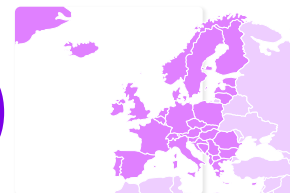
RODZAJE SEROGRUP

Świat stoi w obliczu zagrożeń ze strony **12 grup serologicznych bakterii *Neisseria meningitidis***, ale grupy serologiczne **A, B, C, W i Y** są najbardziej niebezpieczne. Serogrupa to grupa bakterii, które mają podobne cechy antygenowe, czyli specyficzne białka na powierzchni komórek.

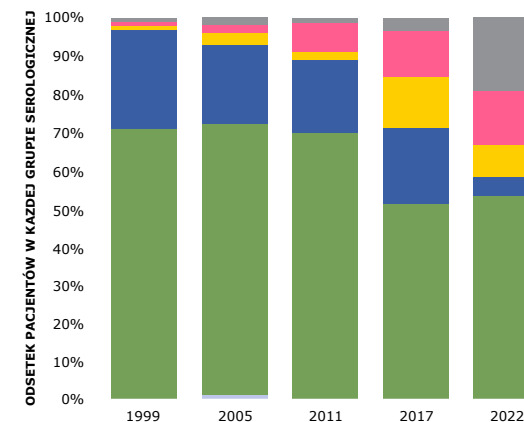


EPIDEMIOLOGIA IChM*

Europa⁷



SEROGRUPY



JAK RODZINY MOGĄ CHRONIĆ SIEBIE I SWOICH BLISKICH

- Inwazyjna Choroba Meningokokowa jest infekcją, której można zapobiegać poprzez szczepienie¹, dlatego ważne jest, aby porozmawiać z lekarzem o metodach profilaktyki
- Zapalenie opon mózgowych może doprowadzić do śmierci w ciągu 24 godzin, a dostępne szczepionki mogą nie ochronić przed wszystkimi serogrupami, dlatego kluczowa jest rozmowa z lekarzem o możliwościach ochrony przed tą chorobą¹

*IChM: Inwazyjna choroba meningokokowa