

Warszawa, 12 września 2018 r.

Informacja prasowa

Wyprzedź sepsę – ochroń swoje dziecko!

Sepsa jest jednym z głównych zagrożeń zdrowotnych XXI wieku. Powszechnie utożsamia się ją z zakażeniem typowo szpitalnym i głównie dotyczącym osób dorosłych, w tym starszych. Tymczasem, nawet do 80% przypadków¹ zakażeń powodujących sepsę występuje w warunkach pozaszpitalnych. Ponadto w jednakowym stopniu mogą one dotyczyć dorosłych, jak i dzieci². Współczynnik umieralności na sepsę w Polsce jest wyższy od zagrożeń wynikłych z powodu głównych schorzeń nowotworowych i zawału serca. 13 września 2018 r. będziemy już po raz siódmy obchodzić Światowy Dzień Sepsy.

W 2017 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) przyjęła rezolucję w sprawie sepsy, uznając ją za priorytetowy globalny problem zdrowotny. Według szacunków WHO, na świecie umiera corocznie z powodu sepsy co najmniej 6 – 8 milionów osób. Liczba przypadków sepsy wynosi w naszym kraju co najmniej 50 000 rocznie. Tak wysokie wskaźniki śmiertelności wynikają z faktu, że sepsa jest niezwykle groźnym zakażeniem ogólnym, w przebiegu którego dochodzi do niewydolności wielu ważnych dla życia narządów, takich jak nerki, wątroba, serce i płuca. Ciężka sepsa rozwija się bardzo gwałtownie i może doprowadzić do zgonu w ciągu kilku godzin.³

Sepsa nie jest chorobą. To zespół objawów towarzyszących silnemu zakażeniu organizmu drobnoustrojami. Rzadziej są to grzyby lub wirusy; z reguły sepsę wywołują zakażenia bakteryjne. W warunkach pozaszpitalnych najczęściej są to zakażenia pneumokokami (*Streptococcus pneumoniae*), pałeczką hemofilną typu B (*Haemophilus influenzae* typu B) oraz meningokokami (*Neisseria meningitidis*).³

Termin sepsis pochodzi od greckiego słowa sepo, które tłumaczy się jako „gniję”.

Medyczne znaczenie tego terminu pojawia się w pismach Hipokratesa (400 lat p.n.e.)

Źródło: Sepsa, A. Kubler, Edra Urban & Partner, Wrocław 2017.

¹ Źródło: CDC, 2018.

² Scott L. Weiss; Global Epidemiology of Pediatric Severe Sepsis: The Sepsis Prevalence, Outcomes and Therapies Study; Am J Respir Crit Care Med Vol 191, Iss 10, pp 1147-1157, May 15, 2015.

³ E. Kuchar; Sepsa i wstrząs septyczny; Medycyna Praktyczna – Choroby zakaźne; 08/2018.

Rozwój hipotez na temat pochodzenia sepsy.

- Proces powodujący gnienie mięsa, ropienie ran, zanieczyszczenie powietrza przez bagna. *Hipokrates, 400 p.n.e.*
- Subiektywne lub obiektywne objawy wywołane przez mikroby (zakażenie). *Pasteur, XIX wiek*
- Obraz sepsy zależy od reakcji organizmu na zakażenie niż od samego czynnika zakaźnego. *Osler, XX wiek*

Źródło: Sepsa, A. Kubler, Edra Urban & Partner, Wrocław 2017.

Istnieje 12 typów meningokoków, ale to 5 z nich odpowiada za aż 95 proc. wszystkich zakażeń.⁴ Epidemiologia IChM różni się w zależności od kraju. W Polsce meningokoki typu B odpowiadają za większość zachorowań w całym społeczeństwie (68 proc.) i za ponad 80 proc. przypadków w grupie dzieci w 1. roku życia.⁵

Zakażenia meningokokowe może nie są częste (w 2017 roku w Polsce zdiagnozowano 204 przypadki⁶), ale najgroźniejsze ze wszystkich wymienionych wyżej. Meningokoki wywołują inwazyjną chorobę meningokokową – w ponad 80% jej przypadków występuje sepsa.⁷ Atak bakterii następuje błyskawicznie i zaledwie w ciągu 24h może spowodować zgon lub kalectwo. Są to m.in. uszkodzenia mózgu wywołane zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, martwica skóry kończyn – palców i całych rąk bądź nóg, wymagająca amputacji. 1 osoba na 5 zapadających na inwazyjną chorobę meningokokową umiera⁸ a 1 na 3 doświadcza trwałych uszkodzeń zdrowia⁹.



Choć sepsę wywołać może każde zakażenie, to jednym z najgroźniejszych są zakażenia meningokokowe. Bo sepsa, szczególnie u dzieci, powstaje głównie w przebiegu zakażeń pozaszpitalnych. Sepsa meningokokowa przebiega gwałtownie, grozi śmiercią lub kalectwem. Przyjmuje się, że każde opóźnienie rozpoznania sepsy o godzinę zwiększa ryzyko śmierci o 8 proc. Ale współczesna medycyna wie jak zapobiegać i leczyć zakażenia wywołane przez meningokoki. Należy tylko na czas podjąć działania profilaktyczne i lecznicze. – mówi prof. dr hab. Andrzej Kübler z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.

⁴ Skocznińska A, Kuch A, Waśko I et al. Inwazyjna choroba meningokokowa u chorych poniżej 20. roku życia w Polsce w latach 2009-2011. *Pediatr Pol* 2012; 87: 438-443.

⁵ KOROUN, Inwazyjna choroba meningokokowa w Polsce w 2016 r., www.koroun.edu.pl/pdf/ICHM2016.pdf

⁶ <http://www.koroun.edu.pl/pdf/ICHM2017.pdf>, dostęp z 09/2018r.

⁷ *Medycyna Praktyczna – Szczepienia*, wydanie specjalne 1/2017

⁸ <http://www.koroun.edu.pl/pdf/ICHM2017.pdf>, dostęp 09/2018

⁹ Thompson MJ, et al. *Lancet* 2006;367:397-403

Głośne w mediach przypadki sepsy u dzieci, czy ogólnie zdrowych żołnierzy i studentów, były w większości spowodowane przez meningokoki.³ Ofiarami ataku tych bakterii są osoby przebywające w zamkniętych społecznościach, z obniżoną odpornością lub takie, u których układ odpornościowy nie jest sprawny lub po prostu nie zdążył nabrać pełnej sprawności. A więc także najmłodszy: najczęściej ofiarami inwazyjnej choroby meningokokowej są dzieci do 5-go roku życia.¹⁰

Przed bakterią meningokokową trudno jest tych najmłodszych uchronić, ponieważ ok. 10% społeczeństwa¹¹ jest jej naturalnymi nosicielami, a w środowiskach zamkniętych, takich jak żłobki lub przedszkola, może być ich nawet 80%.¹² Naturalnym środowiskiem występowania meningokoków jest błona śluzowa nosa i gardła wyłącznie człowieka.¹³ W związku z tym zarazić się jest niezwykle łatwo, ponieważ bakterie przenoszą się drogą kropelkową, np. poprzez kaszel i kichanie, ale również poprzez picie z jednej butelki, używanie wspólnych sztućców czy pocałunek.¹⁴

Istnieje 12 typów meningokoków, ale to 5 z nich odpowiada za aż 95 proc. wszystkich zakażeń.¹⁵ Epidemiologia IChM różni się w zależności od kraju. W Polsce meningokoki typu B odpowiadają za większość zachorowań w całym społeczeństwie (68 proc.) i za ponad 80 proc. przypadków w grupie dzieci w 1. roku życia.¹⁶

W przypadku zakażenia meningokokowego bardzo istotny jest czas reakcji. W ciągu 24 godzin może ono doprowadzić do śmierci pacjenta.¹⁷ Natychmiastowa reakcja jest więc kluczowa dla ratowania zdrowia i życia chorego. Niestety, zakażenie meningokokami trudno jest szybko i jednoznacznie zdiagnozować, ponieważ jego pierwsze objawy są mało charakterystyczne. Gorączka, wymioty, brak apetytu, ogólne rozbicie - przypominają objawy typowej grypy lub przeziębienia i mogą w łatwy sposób być mylnie odczytane.¹⁸

¹⁰ KOROUN, Inwazyjna choroba meningokokowa w Polsce w 2016 r., www.koroun.edu.pl/pdf/ICHM2016.pdf

¹¹ Kalicki B., Mews J., Wawrzyniak A., Sepsa meningokokowa o pioronującym przebiegu [w:] Inwazyjna Choroba Meningokokowa, PZWL, Warszawa 2016

¹² Grzesiowski P., Inwazyjne zakażenia meningokokowe u dzieci [w:] Pediatria po Dyplomie, Medical Tribune Polska, październik 2017

¹³ Kalicki B., Mews J., Wawrzyniak A., Sepsa meningokokowa o pioronującym przebiegu [w:] Inwazyjna Choroba Meningokokowa, PZWL, Warszawa 2016

¹⁴ Szenborn L., Inwazyjna choroba meningokokowa – dobre wieści z pola rywalizacji człowieka z bakteriami [w:] Praktyka Lekarska, czerwiec 2017

¹⁵ Skoczyńska A, Kuch A, Waško I et al. Inwazyjna choroba meningokokowa u chorych poniżej 20. roku życia w Polsce w latach 2009-2011. *Pediatr Pol* 2012; 87: 438-443.

¹⁶ KOROUN, Inwazyjna choroba meningokokowa w Polsce w 2016 r., www.koroun.edu.pl/pdf/ICHM2016.pdf

¹⁷ Viner RM i wsp. *Lancet Neurol.* 2012;11:774-783

¹⁸ Jackowska T, Wagiel E. Inwazyjna choroba meningokokowa – praktyczne wskazówki dla lekarzy. *Postępy Nauk Medycznych* 2014; XXVII:44–50

*Rozpoznanie sepsy jest trudne, bo nie ma swoistych wskaźników laboratoryjnych i oparte jest głównie na obserwacji zmian czynności organizmu podczas zakażenia. U dziecka nagłe zmiany zachowania, pogorszenie kontaktu, złe samopoczucie, szybki oddech i bicie serca, gorączka lub poczucie zimna, spocona skóra i nagła wysypka to objawy alarmowe (tzw.: „red flag”) nakazujące poszukiwanie kwalifikowanej pomocy medycznej.” – mówi **prof. Kübler**.*

Program Szczepień Ochronnych w Polsce stopniowo uzupełniany jest o szczepienia dające ochronę dzieciom przed konsekwencjami najgroźniejszych zakażeń bakteryjnych.

Od 2007 roku obowiązkowe jest szczepienie przeciwko *Haemophilus Influenzae* typu B (HIB); od 2017r – również *Streptococcus pneumoniae* (dwoinka zapalenia płuc). Szczepienia przeciw meningokokom (*Neisseria meningitidis*) są w kalendarzu zalecane.



*Jest szczepionka, którą zalecamy zwłaszcza niemowlętom dzieciom do 2. roku życia, bo one są szczególnie narażone na inwazyjną chorobę wywołaną przez meningokoki. W Polsce szczepionka jest zalecana, choć walczymy, by wpisać ją do kalendarza szczepień. Zrobili to Brytyjczycy i Francuzi – tłumaczy **dr n. med. Alicja Karney z Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie**. - „A inwazyjna choroba meningokokowa stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów z powodu wielu powikłań. Jest to choroba o najszybszym przebiegu i największej śmiertelności. Najbardziej niebezpieczna sytuacja jest wtedy, gdy zakażenie przebiega pod postacią sepsy lub sepsy ze wstrząsem.*

Zdając sobie sprawę z tego zagrożenia latem tego roku miasto Kielce zaoferowało swoim najmłodszym mieszkańcom bezpłatne szczepienia przeciwko meningokokom typu B. Jutrzejczy Światowy dzień Sepsy może być dobrą okazją do szerszej dyskusji na ten temat.