

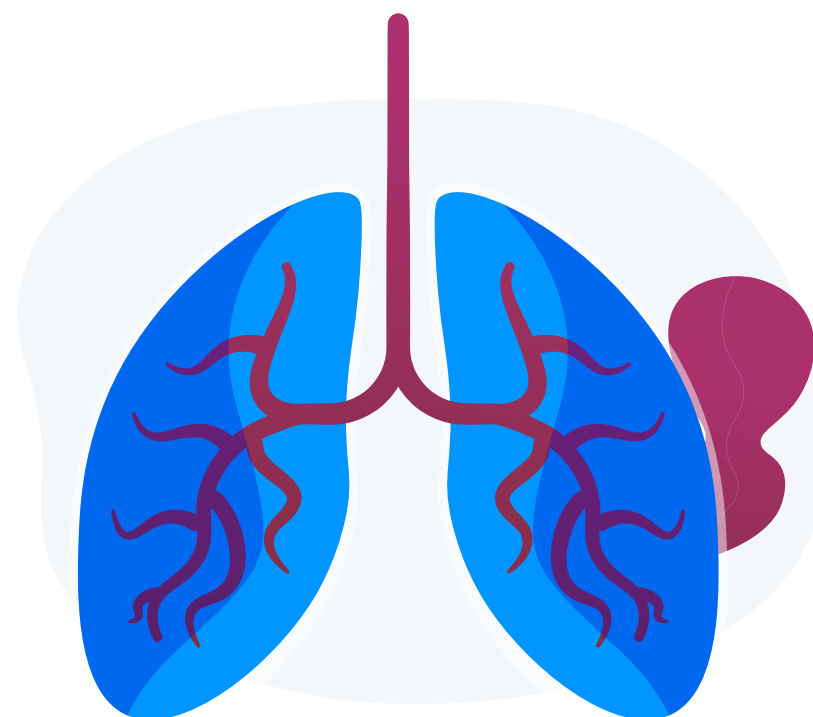
ΜΗΝ ΑΦΗΝΕΤΕ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΑΣ ΕΥΑΛΩΤΟΥΣ ΣΕ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΛΗΦΘΟΥΝ ΜΕ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ



Κατά την τρέχουσα πανδημία, συμβάλλετε στην πρόληψη
και άλλων αναπνευστικών λοιμώξεων.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΚΟΚΚΙΚΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑΣ

Η τρέχουσα παγκόσμια πανδημία έδειξε ότι
ενήλικες που ανήκουν σε ομάδες κινδύνου,
διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο σοβαρών
αναπνευστικών λοιμώξεων, συμπεριλαμβανομένης
της Πνευμονιοκοκκικής Πνευμονίας¹⁻⁸



Ηλικιωμένοι και ασθενείς με συννοσηρότητες όπως :



**είναι ευάλωτοι και διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για
Πνευμονιοκοκκική Πνευμονία, Γρίπη και COVID-19¹⁻⁸**

**Μεταξύ των ενηλίκων που νόσησαν
σοβαρά από COVID-19, εκτιμάται ότι το**

30%-50%

**μπορεί να έχουν εμμένουσες πνευμονικές
βλάβες μετά την οξεία νόσησή τους^{9-12*}**

* Η μακροπρόθεσμη επίδραση είναι άγνωστη προς το παρόν.

Συστάσεις συγχορήγησης των COVID-19 εμβολίων με άλλα συνιστώμενα εμβόλια

Λαμβάνοντας υπόψη την τρέχουσα επιδημιολογική κατάσταση της πανδημίας, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, όπως και η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, έχουν κατά καιρούς υπογραμμίσει τον κίνδυνο που διατρέχει ο ανεμβολίαστος πληθυσμός από κοινές λοιμώξεις που προλαμβάνονται με εμβόλια και έχουν επιμείνει στην ανάγκη για έγκαιρο και πλήρη εμβολιασμό όλων των ηλικιακών ομάδων με τα προτεινόμενα από τα Εθνικά Προγράμματα Εμβολιασμών εμβόλια.¹³⁻¹⁴



COVID-19



Μεσοδιάστημα 7-14 ημερών από τα άλλα εμβόλια

Επ' αυτού η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών πρόσφατα εξέδωσε σχετικές οδηγίες στις οποίες αναφέρει πως: «Λόγω της έλλειψης δεδομένων συγχορήγησης και προκειμένου να μην υπάρξει σύγχυση στην αξιολόγηση τυχόν ανεπιθυμητών ενεργειών, τα εμβόλια COVID-19 mRNA συστήνεται να χορηγούνται με μεσοδιάστημα 7-14 ημερών από τα άλλα εμβόλια.

Σε περίπτωση όμως που υπάρχει ανάγκη ταυτόχρονου ή με μικρότερο από το παραπάνω συνιστώμενο μεσοδιάστημα εμβολιασμού με εμβόλια ρουτίνας (π.χ. αντιγριπικό, εμβόλιο διφθερίτιδας-τετάνου), αυτός διενεργείται κανονικά, χωρίς καθυστέρηση».¹⁵

Σύμφωνα με την ομάδα μελέτης εμβολίων ESCMID, τα εμβόλια πνευμονιόκοκκου μπορεί να χορηγηθούν ταυτόχρονα με τα εμβόλια γρίπης¹⁶

Γρίπη



+

Πνευμονιόκοκκος



ESCMID: Ευρωπαϊκή Εταιρεία Κλινικής Μικροβιολογίας και Λοιμώξεων

Βιβλιογραφικές αναφορές:

1. PijlsBG, JolaniS, AtherleyA, et al. Demographic risk factors for COVID-19 infection, severity, ICU admission and death: a meta-analysis of 59 studies. BMJ Open. 2021;11:e044640. doi:10.1136/bmjopen-2020-044640.
2. Gao Y-D, Ding M, Dong X, et al. Risk factors for severe and critically ill COVID-19 patients: a review. Allergy. 2021;76:428-455.
3. Gold, MS, SehayekD, GabrielliS, et al. COVID-19 and comorbidities: a systematic review and meta-analysis. Postgrad Med. 2020;132(8): 749-755.
4. GBD 2015 LRI Collaborators. Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of lower respiratory tract infections in 195 countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet Infect Dis. 2017. doi:10.1016/S1473-3099(17)30481-4.
5. Meyer KC. Lung infections and aging. AgeingRes. Rev. 2004;55-67.
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Underlying Medical Conditions Associated with High Risk for Severe COVID-19: Information for Healthcare Providers. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinicalcare/underlyingconditions.html> Updated May 13, 2021. Accessed September 2021.
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). People at Higher Risk of Flu Complications. <https://www.cdc.gov/flu/highrisk/index.htm> Page last reviewed August 27, 2021. Accessed September 2021.
8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pneumococcal Disease. Risk Factors and Transmission. <https://www.cdc.gov/pneumococcal/about/risktransmission.html> Page last reviewed September 1, 2020. Accessed September 2021.
9. CortinovisM, PericoN, RemuzziG. Long-term follow-up of recovered patients with COVID-19. Lancet.2021;397:173-175. doi:10.1016/S0140-6736(21)00039-8.
10. Fraser E. Long term respiratory complications of covid-19: substantial population morbidity is likely. BMJ. 2020;370:m3001. doi:10.1136/bmj.m3001.
11. GulerSA, EbnerL, Aubry-BeigelmanC, et al. Pulmonaryfunctionand radiologicalfeatures4 monthsafterCOVID-19: first resultsfromthe nationalprospective observationalSwissCOVID-19 lungstudy. EurRespirJ.2021;57:2003690. doi:10.1183/13993003.03690-2020.
12. BellanM, DodduD, Balbo PE, et al. Respiratory and psychophysical sequelae among patients with COVID-19 four months after hospital discharge. JAMA Network Open. 2021;4(1):e2036142. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.36142. Accessed August 2021.
13. World Health Organization (WHO). Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region, 20 March 2020 (produced by WHO/Europe). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334123/WHO-EURO-2020-1059-40805-55114-eng.pdf> Accessed August 2021.
14. Υπουργείο Υγείας. Εμβολιασμοί. Επικαιροποίηση συστάσεων εμβολιασμού για παιδιά και ενήλικες κατά την περίοδο της πανδημίας SARS-CoV-2, 25 Μαΐου 2020. ΑΔΑ: 64ZY465ΦΥΟ-7Ρ2.
15. <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/emboliasmoi/systaseis-emboliasmoy-kata-thn-periodo-ths-pandhmias-covid19/8051-epikairop-oish-systasewn-emboliasmoy-gia-paidia-kai-enhlikes-kata-thn-periodo-ths-pandhmias-covid19> Accessed August 2021.
16. Esposito S, Bonanni P, Maggi S, et al. Recommended immunization schedules for adults: Clinical practice guidelines by the Escmid Vaccine Study Group (EVASG), European Geriatric Medicine Society (EUGMS) and the World Association for Infectious Diseases and Immunological Disorders (WAidid). Hum Vaccin Immunother. 2016;12(7):1777-94.

Pfizer Ελλάς Α.Ε., Λ. Μεσογείων 243, Ν. Ψυχικό 15451 Αθήνα, Ελλάδα Τηλ. Επικοινωνίας 210-6785800 Αριθ. Γ.Ε.ΜΗ. 000242901000
Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch), Λεωφ. Αθαλάσσης 26, 2018 Λευκωσία Τηλ. Επικοινωνίας: 22817690