TRUDNICE I NOVO RSV CJEPIVO

Autorica: Valentina Mirković

Što je respiratorni sincicijski virus (RSV)?

Respiratorni sincicijski virus (RSV) jedan je od najčešćih uzročnika respiratornih infekcija kod djece diljem svijeta. Riječ je o RNA virusu iz skupine *Pneumoviridae*, koji se prenosi kapljičnim putem – kašljanjem, kihanjem ili bliskim kontaktom s osobom koja nosi virus. Infekcija obično započinje u gornjim dišnim putevima, no kod dojenčadi i male djece često se širi na donje dišne putove, uzrokujući bronhiolitis ili upalu pluća. Iako većina djece preboli RSV bez ozbiljnijih komplikacija, kod novorođenčadi, starijih osoba te imunokompromitiranih bolesnika virus može izazvati tešku respiratornu bolest i zahtijevati hospitalizaciju. RSV je, prema globalnim procjenama, vodeći uzrok hospitalizacija zbog akutnih infekcija donjih dišnih puteva kod djece mlađe od pet godina. Važnost prevencije RSV infekcije osobito dolazi do izražaja tijekom zimskih mjeseci, kada se virus najlakše širi u zajednici i zdravstvenim ustanovama.

RSV cjepivo i trudnice

2023. godine odobreno je prvo RSVpreF cjepivo za primjenu u trudnoći, namijenjeno zaštiti novorođenčadi putem prijenosa majčinih protutijela preko posteljice. Cjepivo se daje trudnicama između 32. i 36. tjedna trudnoće, a cilj je da se imunološki odgovor majke prenese na plod, čime se novorođenče štiti u prvim mjesecima života, dok njegov imunološki sustav još nije dovoljno razvijen. Prema kliničkim studijama, RSVpreF cjepivo smanjuje rizik od teških RSV infekcija kod novorođenčadi za 82% u prvih 90 dana nakon rođenja, dok se ukupna učestalost infekcija donjih dišnih puteva povezanih s RSV-om smanjuje za oko 57%. Te su spoznaje potvrđene i u novijim istraživanjima koja su pratila ishode trudnoće nakon cijepljenja pri čemu nije uočena povećana učestalost prijevremenih poroda ni ozbiljnih nuspojava. Istraživanje provedeno među gotovo tri tisuće trudnica pokazalo je da nije bilo povećanog rizika od prijevremenog poroda među cijepljenim trudnicama te da se većina poroda dogodila u očekivanom terminu. Iako su neka istraživanja ukazivala na blago povećanje učestalosti hipertenzivnih poremećaja u trudnoći, uzročno-posljedična povezanost još uvijek nije potvrđena i zahtijeva daljnja istraživanja. Savjetovanje trudnica



AI generirana ilustracija

tijekom redovnih prenatalnih pregleda i upoznavanje sa samim cjepivom važan je korak u prihvaćanju cjepiva od strane trudnica, zbog čega ginekolozi u tome imaju važnu ulogu. Studije su pokazale da su trudnice koje su dobile preporuku i mogućnost cijepljenja tijekom pregleda znatno češće pristale na imunizaciju.

Što je nirsevimab?

Osim cjepiva za trudnice, razvijen je i drugi oblik zaštite novorođenčadi – nirsevimab, monoklonsko protutijelo, koje se daje izravno novorođenčetu. Nirsevimab nije cjepivo, već laboratorijski proizvedeno protutijelo koje se primjenjuje jednom injekcijom i odmah pruža pasivnu imunost, štiteći dijete tijekom cijele sezone RSV infekcija. Jednostavan je za primjenu i pruža dugotrajniju zaštitu. Kliničke studije pokazale su da učinkovito sprječava hospitalizacije i teže oblike bolesti uzrokovane respiratornim sincicijskim virusom.

RSVpreF cjepivo i nirsevimab - komibinirani pristup zaštiti novorođenčadi

RSVpreF cjepivo i nirsevimab zajedno predstavljaju potpuni pristup zaštite novorođenčadi od RSV infekcije. Dok cjepivo štiti dijete putem majčinih protutijela stečenih tijekom trudnoće, nirsevimab pruža dodatnu sigurnost u slučajevima kada majka nije cijepljena ili kada razina prenesenih protutijela nije dostatna. U nekim slučajevima, osobito kod prijevremenih poroda ili zdravstvenih komplikacija, kombinirana strategija mogla bi pružiti najbolju zaštitu. Znanstvena zajednica naglašava važnost praćenja učinkovitosti oba pristupa u različitim populacijama i uvjetima zdravstvene skrbi.



Iako su rezultati iz inozemnih studija vrlo ohrabrujući, njihovu primjenu potrebno je prilagoditi zdravstvenom sustavu svake zemlje.

Sigurnost, budućnost i izazovi primjene

Sigurnosni profili RSVpreF cjepiva i nirsevimaba do sada su vrlo povoljni. Do sada nisu zabilježene ozbiljne nuspojave povezane s njihovom primjenom, a najčešće reakcije bile su blage, poput privremene boli na mjestu primjene ili umora. Važno je naglasiti da se istraživanja i dalje provode, osobito u pogledu interakcija RSV cjepiva s drugim cjepivima koja se primjenjuju u trudnoći, kao što su cjepiva protiv gripe i hripavca. Jedan od ključnih izazova uvođenja ovih inovacija u širu primjenu jest edukacija zdravstvenih djelatnika i javnosti. Trudnice često imaju nedoumice vezane za sigurnost cijepljenja u trudnoći, zbog čega su jasna komunikacija i aktivno sudjelovanje ginekologa u procesu savjetovanja i edukacije presudni. Posebnu pažnju potrebno je posvetiti individualnom pristupu svakoj trudnici i samom tijeku trudnoće te na taj način pružiti najbolju moguću zdravstvenu zaštitu.

RSVpreF cjepivo i Hrvatska

U Hrvatskoj RSVpreF cjepivo zasad nije uključeno u rutinski program cijepljenja trudnica. Međutim, zbog dobrih rezultata međunarodnih istraživanja i rastući interes stručne zajednice, očekuje se da će se u skorijoj budućnosti razmotriti njegovo uvođenje. U međuvremenu, Hrvatska već koristi nirsevimab za zaštitu najugroženijih skupina novorođenčadi, a sustavno praćenje novih istraživanja i spoznaja vezano za učinkovitost i sigurnost kombinirane primjene RSVpreF cjepiva i nirsevimaba biti će ključ za donošenje budućih preporuka.

Zaključak

Uvođenje RSVpreF cjepiva i nirsevimaba označava prekretnicu u zaštiti novorođenčadi od respiratornih infekcija. Dok cjepivo omogućuje prijenos majčinih protutijela i dugoročno smanjenje rizika od teške bolesti, nirsevimab pruža dodatni sloj zaštite za one koji nisu obuhvaćeni imunizacijom. Za Hrvatsku, kao i za druge zemlje, sljedeći koraci uključuju jačanje edukacije zdravstvenih djelatnika, osiguravanje dostupnosti cjepiva i poticanje trudnica na donošenje informiranih odluka u suradnji sa svojim liječnicima. Na taj način RSV imunizacija može postati važan dio sveobuhvatne skrbi za trudnice i novorođenčad.



Izvori

1. Naima J, Geeta S; Maternal Immunization and the Implementation Gap—Strengthening Respiratory Syncytial Virus Infrastructure and Preparing for the Future
2. Annette R; Perinatal Outcomes After RSV Vaccination During Pregnancy— Addressing Emerging Concerns