

Σύσταση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών για τη χορήγηση του εμβολίου έναντι του ροταϊού χωρίς συμμετοχή

Ο Ρότα ιός είναι η σημαντικότερη αιτία οξείας γαστρεντερίτιδας (ΟΓ) στα παιδιά ηλικίας <5 ετών παγκοσμίως. Στις αρχές του 2000 είχε υπολογιστεί ότι οι θάνατοι παιδιών λόγω οξείας γαστρεντερίτιδας από Ρότα ιό (ΟΓΑΡ) ήταν 528.000 θάνατοι ανά έτος (εύρος 465.000-591.000) με το μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων να σημειώνεται στις λιγότερο αναπτυγμένες χώρες της Αφρικής και της Ασίας. Την ίδια περίοδο η νοσηρότητα από ΟΓΑΡ ήταν ιδιαίτερα σημαντική σε χώρες της Ευρώπης, της Αμερικής και στον υπόλοιπο κόσμο. Διάφορες μελέτες δείχνουν τα αποτελέσματα του εμβολιασμού στη μείωση της θνητότητας από ΟΓΑΡ και της επίπτωσης της ΟΓΑΡ σε νοσηλευόμενα παιδιά αλλά και στα εξωτερικά ιατρεία. Μετά την εφαρμογή του εμβολιασμού υπολογίζεται ότι οι θάνατοι από ΟΓΑΡ το 2013 μειώθηκαν σε 215.000 (εύρος 197.000-233.000). [1]

Τα δύο εμβόλια έναντι του Ρότα ιού (το πενταδύναμο, RV5, Rotateq® Merck, και το μονοδύναμο, RV1, Rotarix® GlaxoSmithKline) κυκλοφορούν στην Ελλάδα από το 2007. Το 2011 τα εμβόλια ενσωματώθηκαν επίσημα στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού (ΕΠΕ) με τη σύσταση να γίνονται κατά την κρίση των παιδίατρων και το κόστος τους να καλύπτεται από τους γονείς. Το 2012 ανακοινώθηκε από τον ΕΟΠΥΥ η μερική κάλυψη του κόστους τους (75%) από το κράτος. Έκτοτε η εμβολιαστική κάλυψη έναντι του Ρότα ιού αυξήθηκε σταδιακά, ωστόσο δεν ξεπερνάει το 40-50%.

Σύμφωνα με επιδημιολογικές μελέτες σε παιδιατρικές κλινικές νοσοκομείων της χώρας μας [2,3,4,5,6], μετά την κυκλοφορία των εμβολίων, καταγράφηκε σαφής μείωση των περιστατικών ΟΓΑΡ τόσο αυτών που επισκέφτηκαν τα εξωτερικά ιατρεία όσο και των νοσηλευθέντων. Παρά το γεγονός ότι στη χώρα μας δεν έχουν καταγραφεί θάνατοι από ΟΓΑΡ, ωστόσο μεμονωμένες περιπτώσεις έχουν νοσηλευτεί σε ΜΕΘ λόγω σοβαρής νόσου (προφορική επικοινωνία με κα Τσολιά). Επίσης, προοπτική μελέτη παρατήρησης που έγινε σε μονάδα αυξημένης φροντίδας νεογνών σε παιδιατρικό νοσοκομείο (Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία») έδειξε ότι οι γονότυποι που απομονώθηκαν, δε διέφεραν από τους γονότυπους που απομονώνονται στα παιδιά της κοινότητας, γεγονός που δείχνει τη σημασία του εμβολιασμού έναντι του Ρότα ιού στη μείωση της διασποράς της ΟΓΑΡ στην κοινότητα και κατ' επέκταση στη μείωση της ενδονοσοκομειακής διασποράς [7].

Σχετικά με τη μοριακή επιδημιολογία των γονοτύπων του Ρότα ιού στη χώρα μας, έχει βρεθεί ότι οι πιο συχνοί γονότυποι που κυκλοφορούν στην Ελλάδα σε παιδιά προσχολικής ηλικίας

είναι οι G1P[8], G2P[4], G3P[8], G4P[8], G9P[8], G12P[8] [3, 4, 5, 7] αποτελούν το 92,2% των γονοτύπων που έχουν απομονωθεί [6] και τα δυο εμβόλια έναντι του Ρότα ιού είναι αποτελεσματικά στην αντιμετώπισή τους.

Συμπερασματικά, η εφαρμογή του εμβολιασμού έναντι του Ρότα ιού στη χώρα μας φαίνεται ότι μειώνει τα περιστατικά παιδιών με οξεία γαστρεντερίτιδα από Ρότα ιό, την ανάγκη για νοσηλεία τους και την ενδονοσοκομειακή μετάδοση του ιού σε παιδιατρικές κλινικές και κλειστές μονάδες νοσηλείας νεογνών. Οι γονότυποι Ρότα ιού, που κυκλοφορούν στη χώρα μας, καλύπτονται σε πολύ μεγάλο ποσοστό από τα εμβόλια και ακόμα και η μέτρια εμβολιαστική κάλυψη, που υπάρχει αυτή τη στιγμή στη χώρα μας, συμβάλλει στη μείωση της νοσηρότητας από Ρότα ιό. Η ΕΕΕ λόγω της συμβολής του εμβολιασμού στην πρόληψη των λοιμώξεων από Ρότα ιό, γνωμοδοτεί υπέρ της χορήγησης του εμβολίου χωρίς συμμετοχή.

Βιβλιογραφία

1. Tate JE, Burton AH, Boschi-Pinto C, Parashar UD; World Health Organization–Coordinated Global Rotavirus Surveillance Network. Global, Regional, and National Estimates of Rotavirus Mortality in Children <5 Years of Age, 2000-2013. *Clin Infect Dis*. 2016 May 1;62 Suppl 2:S96-S105. doi: 10.1093/cid/civ1013. PMID: 27059362.
2. Kavaliotis, I., Papaevangelou, V., Aggelakou, V. et al. ROTASCOPE Study: Epidemiological observational study of acute gastroenteritis with or without rotavirus in Greek children younger than 5 years old. *Eur J Pediatr* 2008;167:707–708. <https://doi.org/10.1007/s00431-007-0570-4>
3. Koukou D, Grivea I, Roma E, Tsioni H, Trimis G, Galanakis E, Farmaki E, Iosifidis E, Michos A, Siamopoulou-Mavridou A, Kalmanti M, Papadopoulou H, Roilides E, Theodoridou M, Syrogiannopoulos GA, Syriopoulou V; Greek Rotascope Extension Study Group. Frequency, clinical characteristics, and genotype distribution of rotavirus gastroenteritis in Greece (2007-2008). *J Med Virol*. 2011 Jan;83(1):165-9. doi: 10.1002/jmv.21945. PMID: 21108355.
4. Konstantopoulos A, Tragiannidis A, Fouzas S, Kavaliotis I, Tsiatsou O, Michailidou E, Spanaki A, Mantagos S, Kafetzis D, Papaevangelou V, Gopala K, Holl K. Burden of rotavirus gastroenteritis in children <5 years of age in Greece: hospital-based prospective surveillance (2008-2010). *BMJ Open*. 2013 Dec 11;3(12):e003570. doi: 10.1136/bmjopen-2013-003570. PMID: 24334153; PMCID: PMC3863124.

5. Trimis G, Koutsoumbari I, Kottaridi C, Palaiologou N, Assimakopoulou E, Spathis A, Lebessi E, Konstantopoulos A, Kafetzis D, Karakitsos P, Papaevangelou V. Hospital-based surveillance of rotavirus gastroenteritis in the era of limited vaccine uptake through the private sector. *Vaccine*. 2011 Oct 6;29(43):7292-5. doi: 10.1016/j.vaccine.2011.07.092. Epub 2011 Aug 2. PMID: 21816195.
6. Koukou et al, data submitted for publication(προφορική επικοινωνία)
7. Koukou D, Chatzichristou P, Trimis G, Sihanidou T, Skiathitou AV, Koutouzis EI, Syrogiannopoulos GA, Lourida A, Michos AG, Syriopoulou VP. Rotavirus Gastroenteritis in a Neonatal Unit of a Greek Tertiary Hospital: Clinical Characteristics and Genotypes. *PLoS One*. 2015 Jul 27;10(7):e0133891. doi: 10.1371/journal.pone.0133891. PMID: 26214830; PMCID: PMC4516237.