

## **Erre is érdemes figyelni a koronavírus-járvány lecsengésével**

*A légúti fertőzések megelőzésének három alappillére*

**2022. május 23. - A járványhelyzet lecsengésével szerencsére egyre kevesebb a koronavírus-fertőzött és az influenzaszzezonnak is vége. Folyamatosan napirenden van a koronavírus fertőzésen átesettek késői szövődményeinek kezelése, illetve a súlyos tüdőkárosodás megelőzésének kérdése.**

A légutakon keresztül, cseppfertőzéssel terjedő vírusok közül nemcsak a SARS-CoV-2 jelent veszélyt az egészségünkre. Az influenzavírus és a légúti óriássejtes vírus, az RSV is fokozott egészségügyi kockázattal jár a népesség egy jelentős csoportjában, ugyanis a légúti vírusfertőzések valósággal “megágyazhatnak” a bakteriális társfertőzéseknek, főleg a veszélyeztetettek körében.<sup>1,2</sup> Az influenzás megbetegedéseket követően több mint 35%-ban kialakulhat súlyos következményekkel, akár kórházi kezeléssel járó vagy halálos kimenetelű bakteriális társfertőzés, leggyakrabban a pneumococcus baktérium okozta súlyos, bakteriális tüdőgyulladás.<sup>2,3</sup> Mindhárom légúti kórokozó, a SARS-CoV-2, az influenzavírus, és a pneumococcus önmagában is súlyos tüdőgyulladást okozhat; a vírus és a baktérium együttes jelenléte esetén azonban a betegség lefolyása még rosszabb lehet.<sup>2,4</sup>

Az idősebb korosztály, a krónikus betegséggel élők (szívbetegek, tüdőbetegek, cukorbetegek), valamint a gyengült vagy károsodott immunrendszerű egyének az átlagosnál jobban ki vannak téve a COVID-19, a pneumococcus, és az influenza megbetegedés veszélyének, ami a tüdő és a légutak fokozott védelmének szükségességére irányítja a figyelmet.<sup>4,5,6,7,8</sup> A súlyos lefolyású COVID-19 fertőzésen átesettek esetében a betegség akut szakaszának lezajlása után még nagyobb a veszély a maradandó és súlyos tüdőkárosodás kialakulására, ami szintén kockázati tényező a további légúti fertőzéseket illetően.<sup>9,10,11,12</sup>

Fontos kiemelni, hogy mindhárom kórokozó - a SARS-CoV-2, az influenzavírus és a pneumococcus baktérium - ellen elérhetőek vakcinák, melyek segíthetnek megelőzni a súlyos fertőzéseket, és a hazai szakmai ajánlások szerint javasoltak.<sup>13</sup> Különösen a nagyobb kockázatot képviselő csoportokba tartozó betegeknek (krónikus tüdőbetegek, krónikus szívbetegek, krónikus vesebetegek, cukorbetegek, idősek, gyengült vagy károsodott immunrendszerű egyének) ajánlott a COVID-19 mellett a bakteriális tüdőgyulladás és az influenza ellen is a megfelelő vakcinával való védekezés.

## 1. táblázat

A COVID-19, a pneumococcus okozta tüdőgyulladás és az influenza közös rizikócsoportjai<sup>4,6,13</sup>

Populációs csoport	COVID-19 <sup>4,6</sup>	Pneumococcus okozta tüdőgyulladás <sup>13</sup>	Influenza <sup>13</sup>
Életkor szerinti csoport	✓	✓ 50 év feletiek	✓ 60 év feletiek
Krónikus tüdőbetegek (COPD, asztma)	✓	✓	✓
Krónikus szívbetegek	✓	✓	✓
Cukorbeteg	✓	✓	✓
Gyengült vagy károsodott immunrendszerű egyének	✓	✓	✓
Krónikus vesebetegek	✓	✓	✓

### Referenciák:

1. Metersky ML, Masterton RG, Lode H, File TM Jr, Babinchak T. Epidemiology, microbiology, and treatment considerations for bacterial pneumonia complicating influenza. *Int J Infect Dis.* 2012;16(5):e321-e331. doi:10.1016/j.ijid.2012.01.003.
2. Morris DE, Cleary DW, Clarke SC. Secondary bacterial infections associated with influenza pandemics. *Front Microbiol.* 2017;8:1041. doi:10.3389/fmicb.2017.01041.
3. Klein EY, Monteforte B, Gupta A, et al. The frequency of influenza and bacterial coinfection: a systematic review and meta-analysis. *Influenza Other Respir Viruses.* 2016;10(5):394-403. doi:10.1111/irv.12398.
4. Gold, MS, Sehayek D, Gabrielli S, et al. COVID-19 and comorbidities: a systematic review and meta-analysis. *Postgrad Med.* 2020;132(8): 749-755.
5. Pijls BG, Jolani S, Atherley A, et al. Demographic risk factors for COVID-19 infection, severity, ICU admission and death: a meta-analysis of 59 studies. *BMJ Open.* 2021;11(1):e044640. doi:10.1136/bmjopen-2020-044640.
6. Gao Y-D, Ding M, Dong X, et al. Risk factors for severe and critically ill COVID-19 patients: a review. *Allergy.* 2021;76(2):428-455.
7. 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;17(11):1133-1161. doi:10.1016/S1473-3099(17)30396-1.
8. Meyer KC. Lung infections and aging. *Ageing Res Rev.* 2004;3(1):55-67.
9. Cortinovis M, Perico N, Remuzzi G. Long-term follow-up of recovered patients with COVID-19. *Lancet.* 2021;397(10270):173-175. doi:10.1016/S0140-6736(21)00039-8.
10. Fraser E. Long term respiratory complications of covid-19. *BMJ.* 2020;370:m3001. doi:10.1136/bmj.m3001.
11. Guler SA, Ebner L, Aubry-Beigelman C, et al. Pulmonary function and radiological features 4 months after COVID-19: first results from the national prospective observational Swiss COVID-19 lung study. *Eur Respir J.* 2021;57(4):2003690. doi:10.1183/13993003.03690-2020.
12. Bellan M, Soddu D, Balbo PE, et al. Respiratory and psychophysical sequelae among patients with COVID-19 four months after hospital discharge. *JAMA Netw Open.* 2021;4(1):e2036142. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.36142.
13. A Nemzeti Népegészségügyi Központ módszertani levele a 2022. évi védőoltásokról. Elérhető: [https://www.antsz.hu/data/cms101372/VML\\_2022\\_NNK.pdf](https://www.antsz.hu/data/cms101372/VML_2022_NNK.pdf) Utolsó megtekintés: 2022. április 8.



PP-CVV-HUN-0059, OGYÉI engedélyszám: OGYÉI/28270-2/2022 Anyag lezárás dátuma: 2022.05.02. Pfizer Gyógyszerkereskedelmi Kft. 1123 Budapest, Alkotás u. 53. MOM Park, "A" épület Tel.: 06-1-488-3700, [www.pfizer.hu](http://www.pfizer.hu)

**A kockázatokról és a mellékhatásokról olvassa el a betegtájékoztatót,  
vagy kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét!**