

Εμβολιασμός

έναντι του κορωνοϊού SARS-CoV-2 παιδιών και εφήβων

Συνήθεις ερωτήσεις/απαντήσεις σχετικά με το εμβόλιο

- 1. Διστάζω να εμβολιάσω το παιδί μου, γιατί τα εμβόλια αυτά παρασκευάστηκαν σε σύντομο χρόνο. Μήπως δεν είναι ασφαλή;**

Τα εμβόλια παρήχθησαν με ταχείς ρυθμούς χάρη στην πρόοδο της τεχνολογίας, της παγκόσμιας συνεργασίας των επιστημόνων, της ισχυρής χρηματοδότησης, του μεγάλου αριθμού των εθελοντών και της μείωσης των σταδίων της γραφειοκρατίας. Ο έλεγχος της **αποτελεσματικότητας** και της **ασφάλειας** τηρήθηκε **αυστηρά**, χωρίς παρεκκλίσεις απ' τους ελεγκτικούς μηχανισμούς.

- 2. Ποιά εμβόλια εναντίον του κορωνοϊού έχουν εγκριθεί για τα παιδιά;**

Τα εμβόλια που έχουν εγκριθεί απ' τους Διεθνείς Οργανισμούς Αξιολόγησης για τα παιδιά ηλικίας >12 ετών είναι τα εμβόλια που έχουν παραχθεί με τη μεθοδολογία mRNA και είναι: το εμβόλιο Comirnaty της Pfizer/BioNTech και το εμβόλιο Spikevax της Moderna. Πρόσφατα εγκρίθηκε από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων η χορήγηση του εμβολίου Comirnaty της Pfizer/BioNTech σε παιδιά ηλικίας 5-11 ετών σε διαφορετική δόση (10 mcg).

- 3. Τι είναι τα εμβόλια mRNA;**

Τα εμβόλια που έχουν παρασκευαστεί με την τεχνολογία mRNA δεν περιέχουν ιό, αλλά μια σειρά πληροφοριών (μήνυμα) για να εκπαιδεύσουν τα κύτταρά μας να φτιάξουν μια πρωτεΐνη (την πρωτεΐνη ακίδα του κορωνοϊού), που θα ενεργοποιήσει το ανοσιακό σύστημα για την παραγωγή προστατευτικών αντισωμάτων.

- 4. Γιατί να εμβολιάσω το παιδί μου, αφού η νόσος στην ηλικία του είναι ήπια;**

Για να προστατευτεί το ίδιο, για να μην παρεμποδίζεται η διαδικασία της εκπαίδευσης και των εξωσχολικών δραστηριοτήτων του και για να συμβάλει στο τείχος ανοσίας που είναι τόσο σημαντικό για τη συνολική επιστροφή μας στην καθημερινότητα. Κατά κανόνα, ο κίνδυνος για σοβαρή λοίμωξη Covid-19 είναι μικρός, αλλά υπαρκτός. Σπάνια στα παιδιά εμφανίζεται το πολυσυστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο (MIS-C), που σχετίζεται με τη λοίμωξη Covid, ενώ ιδιαίτερα απασχολεί και η παραμονή συμπτωμάτων μετά από νόσο, για πολλές εβδομάδες (long covid).

- 5. Ο εμβολιασμός των παιδιών και εφήβων γίνεται για να προστατευτούν οι ανεμβολίαστοι ενήλικες; Όχι. Ο εμβολιασμός συστήνεται:**

Α) Πρωτίστως για την **προστασία της ατομικής υγείας** των ίδιων των παιδιών και των εφήβων, σωματικής και ψυχικής.

Β) Για την ασφαλή **συμμετοχή** τους στις σχολικές και τις εξωσχολικές δραστηριότητες.

Γ) Για τη **μείωση της διασποράς** του ιού στην οικογένεια. Ο εμβολιασμός των παιδιών και εφήβων προστατεύει τα **ευάλωτα άτομα** της οικογένειας που ενδεχομένως δεν έχουν αναπτύξει ικανοποιητική ανοσία στον εμβολιασμό.

Δ) Η αυξημένη εμβολιαστική κάλυψη μαθητών και εκπαιδευτικών μειώνει τη διασπορά του ιού στα σχολεία και συνεπώς τον αριθμό νέων κρουσμάτων στην κοινότητα γενικότερα.

Ε) Η μείωση της διασποράς του ιού στην κοινότητα εμποδίζει την **εμφάνιση νέων μεταλλάξεων**.

6. Τα εμβόλια είναι το ίδιο αποτελεσματικά για ένα παιδί με χαμηλό βάρος 6 ετών και ένα υπέρβαρο 10 ετών;

Ναι. Οι μελέτες των εμβολίων έχουν βασιστεί στην ηλικιακή ομάδα του παιδιού και την ωριμότητα του ανοσιακού συστήματος να ανταποκριθεί στον εμβολιασμό και όχι στη σωματική του διάπλαση ή άλλους αναπτυξιακούς δείκτες.

7. Μπορούν να εμβολιαστούν παιδιά με αλλεργίες;

Ναι. Οι συνήθεις αλλεργίες σε τροφές, φάρμακα, περιβαλλοντικά αλλεργιογόνα, χρωστικές, νυγμούς εντόμων, δεν αποτελούν αντενδείξεις. Ο εμβολιασμός αντενδείκνυται σε σπάνιες περιπτώσεις αλλεργίας στα συστατικά των mRNA εμβολίων (πολυαιθυλενογλυκόλη Peg και το πολυσορβικό 80). Παιδιά με ιστορικό αλλεργίας παραμένουν στο εμβολιαστικό κέντρο για παρακολούθηση μετά τον εμβολιασμό για 30 λεπτά.

8. Συστήνεται πριν τον εμβολιασμό η χορήγηση του αντιπυρετικού;

Όχι. Δεν ενδείκνυται προληπτικά γιατί μπορεί να μειώσει την ανοσιακή αντίδραση του οργανισμού. Όμως εάν το παιδί παρουσιάσει πυρετό ή μυαλγίες μετά τον εμβολιασμό μπορεί να του χορηγηθεί αντιπυρετικό/παυσίπονο.

9. Μήπως αν το παιδί μου νοσήσει με COVID-19 θα είναι προτιμότερο απ' το να εμβολιαστεί;

Όχι. Με το εμβόλιο προστατεύεται χωρίς να διατρέχει κίνδυνο από πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες της νόσου. Άλλωστε και η ανοσία απ' τη φυσική νόσο μειώνεται με την πάροδο του χρόνου.

10. Το παιδί μου νόσησε με COVID-19. Χρειάζεται να κάνει εμβόλιο;

Ναι. Ο βαθμός προστασίας από φυσική λοίμωξη διαφέρει. Το εμβόλιο προσφέρει ισχυρότερη και ευρύτερη ανοσία.

11. Υπάρχει φόβος το εμβόλιο να αλλάξει το DNA του παιδιού - εφήβου;

Όχι. Το mRNA εμβόλιο δεν μπορεί να αλλάξει το ανθρώπινο DNA. **Το mRNA δεν εισέρχεται ποτέ στον πυρήνα του κυττάρου που βρίσκεται το DNA.**

12. Μπορεί το εμβόλιο να έχει επιπτώσεις στη γονιμότητα ή στον έμμηνο κύκλο στις νεαρές έφηβες;

Όχι. Το μόριο των εμβολίων mRNA καταστρέφεται μόλις ολοκληρώσει την αποστολή του στον οργανισμό και αποβάλλεται από το σώμα. Δεν υπάρχει καμία βιολογική σύνδεση εμβολίου και γονιμότητας και δεν έχει διαπιστωθεί βλαπτική επίδραση απ' το εμβόλιο στη γονιμότητα ανδρών και γυναικών.

13. Μπορεί το παιδί μου να νοσήσει απ' το ίδιο το εμβόλιο;

Όχι. Το εμβόλιο δεν περιέχει ζωντανό ιό. Επομένως, δεν μπορεί να προκαλέσει λοίμωξη και νόσο.

14. Μήπως οι ανεπιθύμητες ενέργειες από τον εμβολιασμό παιδιών και εφήβων είναι άγνωστες; Ποιες είναι οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες απ' τον εμβολιασμό;

Μέχρι σήμερα, έχουν γίνει εκατομμύρια δόσεις εμβολίων σε παιδιά και εφήβους σε χώρες όπως οι ΗΠΑ, ο Καναδάς και το Ισραήλ που έχουν αρχίσει νωρίτερα τον εμβολιασμό σε αυτές τις ηλικίες και όσες ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν αναφερθεί είναι ανάλογες των γνωστών εμβολίων. Μάλιστα οι συνήθεις ανεπιθύμητες ενέργειες από τον εμβολιασμό παιδιών ηλικίας 5-11 ετών (τοπική αντίδραση στο σημείο της ένεσης, κόπωση, πυρετός, πονοκέφαλος, μυαλγίες) που διαρκούν περίπου 24 ώρες είναι λιγότερο συχνές σε σχέση με τις ανεπιθύμητες ενέργειες σε εφήβους και ενήλικες.

15. Το εμβόλιο mRNA μπορεί να προκαλέσει βλάβη στην καρδιά; Πόσο επικίνδυνο είναι αυτό;

Σε σπάνιες περιπτώσεις τα mRNA εμβόλια έχουν συσχετιστεί με φλεγμονή του μυοκαρδίου ή του περικαρδίου. Οι εκδηλώσεις αυτές είναι συχνότερες σε αγόρια ηλικίας 12 έως 29 ετών και εμφανίζονται λίγες ημέρες μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, η νόσος αυτοπεριορίζεται. Τα συμπτώματα είναι: πόνος στο στήθος, δυσκολία στην αναπνοή και αίσθημα παλμών. Στη σπάνια αυτή περίπτωση, χρειάζεται επικοινωνία με γιατρό και συμπλήρωση της κίτρινης κάρτας. **Υπογραμμίζεται ότι η νόσος Covid προκαλεί πολλαπλάσιο αριθμό περιπτώσεων μυοκαρδίτιδας.**

16. Φοβάμαι για παρενέργειες που μπορεί να εμφανιστούν χρόνια μετά τον εμβολιασμό.

Οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες των εμβολίων παρουσιάζονται τις πρώτες εβδομάδες μετά τη χορήγησή τους. Τα mRNA εμβόλια καταστρέφονται απ' τον οργανισμό μέσα σε ώρες, αφού δώσουν το «μήνυμα» για την παραγωγή αντισωμάτων. Κανένα συστατικό του εμβολίου δεν αθροίζεται στον οργανισμό για να συνδεθεί με μακροπρόθεσμη ανεπιθύμητη ενέργεια.

17. Με ποιο σχήμα θα χορηγούνται τα άλλα συνιστώμενα εμβόλια της παιδικής και εφηβικής ηλικίας και του κορωνοϊού;

Ο εμβολιασμός κατά του κορωνοϊού δεν εμποδίζει τη χορήγηση των άλλων εμβολίων παιδιών και εφήβων. Μπορούν να γίνουν όλα με διαφορά λίγων ημερών ή ακόμα και ταυτόχρονα. **Δεν ισχύει συγκεκριμένο μεσοδιάστημα μεταξύ των εμβολίων.**

18. Μετά τον εμβολιασμό των παιδιών - εφήβων, χρειάζονται μέτρα προφύλαξης κατά του κορωνοϊού;

Ναι. Τα εμβολιασμένα παιδιά θα πρέπει να συνεχίσουν τη χρήση μάσκας, την τήρηση της κοινωνικής απόστασης, της υγιεινής των χεριών και της καθαριότητας του χώρου για την προστασία του ίδιου του παιδιού και του περιβάλλοντός του.

19. Ποιες ενέργειες απαιτούνται αν ένα εμβολιασμένο παιδί έρθει σε επαφή στο σχολείο με επιβεβαιωμένο κρούσμα κορωνοϊού;

Σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ, τα εμβολιασμένα παιδιά που έχουν έρθει σε επαφή στο σχολείο με επιβεβαιωμένο κρούσμα κορωνοϊού υποβάλλονται σε προληπτικό αυτοδιαγνωστικό έλεγχο (self test), 2 φορές και ειδικότερα, την ημέρα 0 έως 1 και την ημέρα 7 μετά την τελευταία επαφή με το κρούσμα, δεδομένης της σημαντικά μειωμένης πιθανότητας μόλυνσής τους από τον ιό.