

INFORMACJA DLA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW DZIECI

Ocena występowania nosicielstwa *Streptococcus pneumoniae*

w środowisku dziecięcym m. st. Warszawy

1. Do badania mogą przystąpić dzieci pomiędzy 12 a 59 miesiącem życia, które nie mają objawów zakażenia dolnych dróg oddechowych, nie były szczepione przeciw *Streptococcus pneumoniae* (pneumokokom) i nie przyjmowały antybiotyków w ciągu ostatnich 4 tygodni.
2. Lekarz/pielęgniarka przeprowadzający badanie poprosi o podstawowe dane konieczne do wypełnienia ankiety i złożenie podpisu wyrażającego zgodę na wykonanie badania.
3. Badanie polega na pobraniu od dziecka wymazu z nosogardła za pomocą wymazówki przez nos oraz pobraniu śliny. Dziecko, jeśli potrafi, oddaje ślinę bezpośrednio do pojemnika, natomiast małym dzieciom daje się do ssania jałowe lizaki z gąbki, które chłoną ślinę.
4. Wymazówki i pojemniki ze śliną dzieci zostaną przewiezione do laboratorium Zakładu Epidemiologii i Mikrobiologii Klinicznej Narodowego Instytutu Leków (ul. Chełmska 30/34), gdzie poddane zostaną badaniom w kierunku występowania nosicielstwa pneumokoków.
5. O wyhodowaniu pneumokoków z pobranych próbek laboratorium powiadomi w ciągu 3-4 tygodni placówkę służby zdrowia, w której pobierano wymazy. Rodzice będą mieli wgląd do wyników.

INFORMACJA O NOSICIELSTWIE IZOLATÓW *Streptococcus pneumoniae*

Zakażenia wywoływane przez bakterie *Streptococcus pneumoniae* (dwoinki zapalenia płuc, pneumokoki), pomimo istnienia skutecznych szczepionek, są główną przyczyną zachorowalności na świecie. Najwięcej zachorowań występuje u małych dzieci i osób starszych. Pneumokoki mogą wywoływać m.in. zapalenie płuc, sepsę, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych oraz znacznie częstsze, ale mniej groźne zakażenia, takie jak zapalenie ucha środkowego i zatok. **Bezobjawowe nosicielstwo pneumokoków jest bardzo częste, szczególnie w środowisku dziecięcym. Należy podkreślić, że nosicielstwo pneumokoków nie jest zagrożeniem dla zdrowia dziecka, a nosiciele nie są poddawani leczeniu.**

W krajach, w których wprowadzono masowe szczepienia przeciw chorobie pneumokokowej, drastycznie spadła liczba zakażeń wśród szczepionych dzieci, a ponadto, dzięki ograniczeniu nosicielstwa, co oznacza mniej krążących pneumokoków wśród ludzi, również u osób nieszczepionych (tzw. efekt odporności populacyjnej). Należy jednak podkreślić, że szczepionki stosowane u małych dzieci są skuteczne tylko wobec wybranych kilkunastu spośród ponad 90 znanych typów pneumokoka (tzw. serotypów). Doświadczenia innych krajów pokazały, że po wprowadzeniu szczepień wymiana serotypów szczepionkowych na nieszczepionkowe w pierwszej kolejności była

widoczna w nosicielstwie, a dopiero z opóźnieniem w chorobie pneumokokowej. Dlatego tak ważne są badania występujących typów pneumokoków przed i po wprowadzeniu szczepień, w tym w szczególności badania przeglądowe na nosicielstwo pneumokoków.

Badania mają na celu oszacowanie poziomu nosicielstwa oraz ustalenie występujących typów pneumokoków w populacji warszawskich dzieci w wieku 12-59 miesięcy, co jest szczególnie istotne tuż przed wprowadzeniem masowych szczepień przeciw chorobie pneumokokowej w Polsce, których rozpoczęcie planowane jest w 2017 r. Proponowane badanie wymaga pobierania śliny oraz wymazu z nosogardła przez nos. W Polsce do tej pory przeprowadzono niewiele badań na nosicielstwo pneumokoków i stosowano w nich jedynie tradycyjne metody mikrobiologiczne, co mogło prowadzić do braku wykrycia znacznego odsetka nosicieli. W proponowanym badaniu, pobrany materiał będzie badany zarówno metodami tradycyjnymi, jak i bardzo czułymi metodami genetycznymi, które pozwalają na wykrywanie nosicielstwa z większą dokładnością.

Przeprowadzenie badania pozwoli na pozyskanie ważnej wiedzy epidemiologicznej na temat nosicielstwa pneumokoków u dzieci w Polsce. Otrzymane wyniki nie mają wpływu na postępowanie z konkretnym dzieckiem, niezależnie od tego czy jest nosicielem pneumokoka czy nie.