

Doporučení České vakcinologické společnosti ČLS JEP k očkování proti chřipce

30. června 2025

Tímto se nahrazuje doporučení z 28. června 2023

Úvod

Chřipka je infekční onemocnění dýchacích cest způsobující vysokou morbiditu a mortalitu. Každoročně je viry chřipky infikováno 5-15 % obyvatel. Nejvyšší mortalitu, riziko rozvoje komplikací a hospitalizace mají senioři a osoby jakéhokoli věku s vybranými chronickými onemocněními. Chřipka v těhotenství, zejména v průběhu prvního trimestru, může výrazně ohrozit plod a zvyšuje také riziko předčasného porodu. Vysoké riziko rozvoje komplikací a hospitalizace mají také děti do 5 let věku. V dětských věkových skupinách bývá hlášena také nejvyšší incidence chřipky. Každoročně se nakazí až 20 % dětí, které se významně uplatňují v přenosu chřipkových virů v populaci, protože mohou vylučovat virus déle než dospělí. V České republice každoročně umírají v důsledku chřipky stovky až více než tisíc lidí, nejčastěji ve vyšších věkových skupinách. Ojedinele dochází k úmrtí i v dětském věku. Riziko rozvoje komplikací i úmrtí ve všech věkových skupinách zvyšuje přítomnost chronických onemocnění. Nemocný je ohrožen jak vlastním klinickým průběhem chřipky, tak dekompenzací chronických onemocnění. Zemřít ale mohou dospělí i děti bez přítomnosti rizikových faktorů. Vakcinace proti chřipce snižuje u očkováného riziko onemocnění chřipkou, rozvoje komplikací a dekompenzace základního onemocnění, včetně rizika úmrtí. Nepřímým efektem může očkování chránit i blízké rizikové kontakty očkováného.

Očkovací látky

Evropská léková agentura (EMA) doporučila odstranit antigen linie B/Yamagata u živých atenuovaných vakcín ideálně již v sezoně 2024–2025 s přechodem na trivalentní složení všech ostatních chřipkových vakcín, který má být dokončen do sezony 2025–2026. Trivalentní vakcína obsahuje stejné antigeny jako čtyřvalentní vakcína, s výjimkou linie B/Yamagata, která již v lidské populaci od dubna 2020 necirkuluje a nepředstavuje hrozbu. V souvislosti s přechodem ze čtyřvalentní na trivalentní vakcínu proti chřipce se neočekávají žádné zvláštní problémy týkající se bezpečnosti nebo účinnosti vakcíny.

V České republice jsou dostupné trivalentní inaktivované vakcíny proti chřipce (Inactivated Influenza Vaccine - IIV), trivalentní živá atenuovaná vakcína proti chřipce (Live Attenuated Influenza Vaccine - LAIV, Fluenz) ve formě suspenze pro nosní podání a vysokodávková trivalentní štěpená (splitová) vakcína (HD-IIV, Efluelda) se 4x větším množstvím antigenu v porovnání se standardně dávkovanými očkovacími látkami.

Indikace k očkování

Všechny osoby starší 6 měsíců věku mohou být očkovány IIV. Vakcínou HD-IIV mohou být očkovány osoby ve věku 60 let a více nebo imunokompromitovaní dospělí pacienti. Osoby ve věku 65 a více let by měly být prioritně očkovány vakcínou HD-IIV. V případě její nedostupnosti mají být osoby ve věku 65 let a více očkovány vakcínou IIV. Trivalentní živou atenuovanou očkovací látkou proti chřipce mohou být očkovány zdravé osoby ve věku 2-17 let (ve věku od 24 měsíců do méně než 18 let).

Termín očkování a počet dávek

Očkování proti chřipce se z důvodů změn cirkulujících kmenů chřipky a poklesu postvakcinační i postinfekční imunity doporučuje provádět každoročně. Děti, které jsou mladší než 9 let a nebyly v minulosti proti chřipce očkovány, se očkují 2 dávkami stejné vakcíny v minimálním intervalu 4 týdnů mezi dávkami. V případě nedostupnosti stejné očkovací látky je možné použít jinou. Všichni ostatní (děti i dospělí) se očkují 1 dávkou. Všechny děti se očkují plnou dávkou (0,5 ml) IIV vakcíny, pokud SPC očkovací látky nestanovuje jinak. V případě intranazální vakcíny se podává 0,1 ml do každé nosní dírky (celkem 0,2 ml).

Ideální dobou k očkování jakoukoliv chřipkovou vakcínou je říjen až prosinec. Cílem je zachovat optimální účinnost očkovací látky proti chřipce po celou dobu trvání chřipkové epidemie. Očkování je ale možné zahájit již dříve, jakmile je k dispozici vakcína pro nadcházející sezónu. Zejména u dětí, které mají být očkovány 2 dávkami, je vhodné očkovat co nejdříve. Děti a dospělí, u nichž očkování neproběhlo ani do konce prosince, je možné očkovat i později. Imunitní odpověď po vakcinaci u starších osob je modifikovaná a může být kratší, proto zejména u těchto osob může být očkování v pozdějším období přínosné.

Doporučení

Česká vakcinologická společnost doporučuje každoročně očkovat všechny osoby od 6 měsíců věku proti chřipce s využitím trivalentních očkovacích látek. S ohledem na známé rizikové faktory jako je věk, zdravotní stav nebo profese, pak doporučuje očkovat zejména tyto osoby:

1. Dospělí ve věku 50 let a více.
2. Děti ve věku 6 měsíců až 5 let.
3. Všechny osoby od 6 měsíců věku (děti i dospělí), které mají faktory zvyšující riziko komplikovaného průběhu chřipky. K rizikovým faktorům patří tato onemocnění:
 - Chronická onemocnění plic a dýchacích cest, včetně bronchiálního astmatu a poruch respiračních funkcí (průdušek a plic, např. po poranění mozku, míchy, v důsledku křečových stavů nebo dalších neurologických či svalových poruch).
 - Chronická onemocnění srdce a cév.
 - Chronická neurologická onemocnění, včetně epilepsie, dětské mozkové obrny, neuromuskulárních a neurodegenerativních onemocnění.
 - Primární a sekundární poruchy imunity, včetně onkologických onemocnění, onemocnění HIV/AIDS, autoimunitních onemocnění a imunosupresivní terapie.
 - Chronická onemocnění ledvin, včetně nefrotického syndromu a chronického renálního selhání.
 - Chronická onemocnění jater.
 - Chronická metabolická onemocnění, včetně diabetes mellitus.
 - Obezita.
4. Těhotné ženy v jakémkoliv stadiu (trimestru) těhotenství a ženy, které plánují těhotenství během chřipkové sezóny (cílem je ochrana těhotné ženy a ochrana kojence v prvních šesti měsících života, kdy nemůže být sám očkován).
5. Všechny zdravotnické pracovníky (cílem je ochrana zdravotníků při výkonu jejich povolání a současně ochrana pacientů, kteří jsou v jejich péči a mnohdy mají rizikové faktory zvyšující riziko komplikovaného průběhu chřipky).
6. Klienty a zaměstnance zařízení sociální péče, dlouhodobé lůžkové péče, domovů pro seniory, domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů se zvláštním režimem a podobných zařízení.

7. Ostatní osoby (včetně dětí), které jsou v blízkém kontaktu s jedinci uvedenými v bodech 1-4.

Simultánní aplikace s ostatními vakcínami

Očkovat proti chřipce je možné současně s jakoukoli jinou očkovací látkou, včetně vakcíny proti nemoci covid-19, ale do jiného aplikačního místa. Pokud očkovací látka LAIV není očkovaná současně, je potřeba mezi ní a parenterální živou vakcínou dodržet interval nejméně 28 dní.

Profesní očkování

Očkování proti chřipce u pracovníků ve zdravotnictví a v zařízeních sociálních služeb přináší kromě individuální ochrany jednotlivce a jeho okolí také významné snížení rizika absence těchto pracovníků v případě onemocnění chřipkou v době očekávané zvýšené zátěže zdravotnictví a sociálních služeb v době chřipkové epidemie. Podobně vakcinace osob pracujících ve velkých kolektivech snižuje riziko šíření chřipky v zaměstnání a minimalizuje dopady pracovních absencí v době každoroční chřipkové epidemie.

Kontraindikace

Jedinou kontraindikací IIV a HD-IIV je anafylaktická reakce na předchozí dávku vakcíny a hypersenzitivita na složky očkovací látky.

Kontraindikacemi LAIV jsou:

- Hypersenzitivita na látky obsažené ve vakcíně, těžká alergická reakce (např. anafylaxe) na vejce nebo na vaječné bílkoviny.
- Terapie salicyláty.
- Použití u dětí ve věku 2-4 roky s astmatem nebo s pískoty v anamnéze v posledních 12 měsících, těžké astma nebo probíhající exacerpace astmatu.
- Použití u dětí a mladistvých s klinickou imunodeficiencí v důsledku svého zdravotního stavu nebo v důsledku imunosupresivní léčby.
- Kontakt s těžce imunokompromitovanou osobou následujících 14 dnů po očkování.
- Těhotenství a kojení.

Schváleno výborem České vakcinologické společnosti ČLS JEP dne 30. června 2025

Reference

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Factsheet about seasonal influenza. [staženo 17. 6. 2025]. Dostupné na: <https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/facts/factsheet>
2. Thompson WW, Shay DK, Weintraub E, et al. Mortality associated with influenza and respiratory syncytial virus in the United States. JAMA. 2003;289(2):179–186.
3. Iuliano AD, Roguski KM, Chang HH, et al. Estimates of global seasonal influenza-associated respiratory mortality: a modelling study. Lancet. 2018;391(10127):1285–300.
4. Kyncl J, Brabec M, Maly M, et al. Influenza-Related Deaths in the Czech Republic Over 21 Seasons. Influenza Other Respir Viruses. 2025 Mar;19(3):e70072.
5. European Medicines Agency (EMA). EU recommendations for 2024/2025 seasonal flu vaccine composition, 26 March 2024. [staženo 17. 6. 2025]. Dostupné na: <https://www.ema.europa.eu/en/news/eu-recommendations-2024-2025-seasonal-flu-vaccine-composition>
6. World Health Organization (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2025-2026 northern hemisphere influenza season, 28 February 2025. [staženo 17. 6. 2025]. Dostupné na:

<https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2025-2026-nh-influenza-season>

7. Vaccines against influenza: WHO position paper - May 2022. Wkly Epidemiol Rec. 2022 May 13;97(19):185-208.
8. Grohskopf LA, Ferdinands JM, Blanton LH, et al. Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices - United States, 2024-25 Influenza Season. MMWR Recomm Rep. 2024 Aug 29;73(5):1-25.