

**Tytuł:** Czy zalecany w Programie Szczepień Ochronnych standard szczepień w zapobieganiu wirusowemu zapaleniu wątroby typu B w wystarczającym stopniu chroni przed zakażeniem? / Do the current standard of vaccinations for the prevention of hepatitis B recommended by Immunization Program protect against this infection?

**Słowa kluczowe:** IMMUNOPROFILAKTYKA WIRUSOWEGO ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B  
OCHRONA PRZED WIRUSEM ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B SZCZEPIENIA WIRUSOWE ZAPALENIE  
WĄTROBY TYPU B

**Keywords:** HEPATITIS B IMMUNOPROPHYLAXIS IMMUNISATION PROTECTION AGAINST HEPATITIS  
B INFECTION HEPATITIS B VIRUS INFECTIONS

**Autorzy:**

prof. dr hab. Ewa Bernatowska - Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Immunologii IP-CZD

Katarzyna Bernat - Sitarz - Klinika Immunologii, Poradnia Immunologii oraz Poradnia Szczepień  
Grup Ryzyka , Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Iwona Paradowska-Stankiewicz - Zakład Epidemiologii, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego,  
Państwowy Zakład Higieny, Warszawa

Aleksandra Lewandowicz-Uszyńska - III Katedra Pediatrii, Klinika Immunologii i Reumatologii Wieku  
Rozwojowego UM we Wrocławiu, Oddział Immunologii Klinicznej i Pediatrii WSS im. J.  
Gromkowskiego we Wrocławiu

**Streszczenie:**

Wprowadzone w 1996 roku powszechne szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B u noworodków i niemowląt spowodowały w 2011 roku znaczący spadek zakażeń do 4,11 na 100 000 mieszkańców. Już prawie 30-letnie obserwacje populacji zaszczepionej przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (wzw B) w programie szczepień podstawowych wyraźnie wskazuje, że pomimo spadku stężenia, czy wręcz braku swoistych przeciwciał ochrona przed zakażeniem jest zapewniona. Dotyczący w niektórych krajach nawet 50% populacji, brak lub niedobór stężenia przeciwciał przeciwko wzw typu B < 10 j.m./l, nie świadczy o braku odporności. Wieloośrodkowe badania po podaniu dawki przypominającej szczepionki przekonują o zachowaniu pamięci immunologicznej. Rekomendacje światowe mówią obecnie o ponad 20-letniej ochronie szczepień podstawowych, jednak najważniejszym dowodem skuteczności szczepień jest brak wzrostu zachorowań na wzw B w szczepionej populacji, pomimo istniejącego spadku przeciwciał. Tak więc w istniejących kalendarzach szczepień innych krajów, również w naszym Programie Szczepień Ochronnych (PSO) nie zaleca dawki przypominającej u osób z pełnym cyklem szczepień.

**Abstract:**

Since 1996 the initiation of routine immunisation of infants significantly decrease the frequency of hepatitis B infections, up to 4,11 per 100 000 inhabitants in 2011. Available data now extending to follow-up for nearly 30 years after full primary has been demonstrated that in spite of subsequent decline and ultimate loss of detectable serum anti-HBs, a full primary course of hepatitis B vaccine confers protection against acute clinical disease and chronic hepatitis B infection for long periods of time. People worldwide do not present protective levels of anti - HBs ( $< 10$  mIU/ml), even in 50%, despite of it there are protected. The proper response of the immune system to a booster dose of HBV reveals that immunological memory is good after primary vaccination. Long-term follow-up of vaccinated children has confirmed that universal HBV vaccination in infancy has produced adequate protection for more than 20 years, the most important is, that no increase of HBV infection has been observed. A booster dose of HBV vaccine is now not recommended in any National Immunization Programs.