

THE LANCET

9 July, 2016, Volume 388, No. 10040, p103-210

Nové schéma očkování bivalentní orální poliovakcínou s 0–2 dávkami inaktivovaného polioviru v rámci vakcinace kojenců v Latinské Americe – studie z roku 2013

Nahrazení trivalentní poliovakcíny (tOPV) bivalentní vakcínou proti polioviru typu 1 a 3 (bOPV) a zavedení inaktivované vakcíny (IPV) je významným krokem v rámci celosvětové strategie v boji proti poliomyelitidě. V této studii se vědci zabývali humorální a střevní imunitou po očkování 3 dávkami bOPV kombinovanými s 0, 1 nebo 2 dávkami IPV u kojenců v Latinské Americe. Do studie bylo zahrnuto 939 zcela zdravých kojenců ve věku 6 týdnů, kteří byli rozděleni do 9 skupin, z nichž 5 skupin popisuje právě tato studie. Skupina 1 a 2: bOPV v 6, 10 a 14 týdnech věku; skupina 3: tOPV v 6, 10 a 14 týdnech věku; skupina 4: bOPV + 1 dávka IPV ve 14 týdnech věku; skupina 5: bOPV + 2 dávky IPV ve 14 a 36 týdnech věku. Navíc všichni kojenci dostali dávku monovalentní vakcíny proti polioviru typu 2 (mOPV2) v 18 týdnech věku (skup. 1, 3 a 4) nebo ve 40 týdnech věku (skup. 2 a 5). Cílem studie bylo dokázat, že kombinace bOPV-IPV má lepší výsledky než podání bOPV samotné. Lékaři sledovali humorální imunitu proti 3 typům viru (sérokverze) a střevní imunitu proti polioviru 3. Děti byly monitorovány 6 měsíců po podání poslední dávky kvůli možným nežádoucím účinkům. Sérokverze proti typu 1 a 3 proběhla v 97,7 % u dětí s třemi dávkami bOPV nebo tOPV, u dětí s IPV navíc proběhla sérokverze v 98,5 % případů. Proti typu 2 vytvořilo protilátky jen 9,6 % dětí ze skupiny s bOPV, 97,7 % dětí ze skupiny s tOPV a 80,4 % dětí s vakcínací bOPV + 1IPV. Děti ze skupiny bOPV + 2IPV vytvořily protilátky proti typu 2 ve 100 % případů. Během studie se objevilo 21 nežádoucích účinků (hlavně infekce a zamoření patogenem) u 20 dětí, z nichž 2 pravděpodobně souvisely s očkováním. Výsledky studie vykazovaly shodu pro bOPV i tOPV proti typům 1 a 3. S přidáním jedné nebo dvou dávek IPV k bOPV došlo k sérokverzi u 90–100% případů. Vakcinace navíc indukovala střevní imunitu proti polioviru typu 2.

[Humoral and intestinal immunity induced by new schedules of bivalent oral poliovirus vaccine and one or two doses of inactivated poliovirus vaccine in Latin American infants: an open-label randomised controlled trial](#)

The Lancet, Volume 388 No. 10040, 9 July 2016



Image courtesy of samarttiw
/ FreeDigitalPhotos.net



Image courtesy of rajcreationz
/ FreeDigitalPhotos.net

Hemofilie – diagnostika, léčba a její komplikace (seminář)

Hemofilie A a B jsou dědičné poruchy srážlivosti krve charakterizované deficitem nebo dysfunkcí koagulačních faktorů VIII a IX. Nemoc způsobuje opakované krvácení do kloubů a do svalů, které vede k progresivnímu poškození muskuloskeletálního systému. Současná léčba spočívá v intravenózním podání faktorů srážlivosti v rámci profylaxe nebo při atace krvácení. Závažnou komplikací terapie je tvorba neutralizačních protilátek, tzv. inhibitorů, proti podávaným molekulám a blokují jejich funkci. V současnosti se na trhu začínají objevovat nové preparáty, které není nutné podávat tak často (aplikace infuzí je nutná 2-3x týdně), protože mají prodloužený biologický poločas, a navíc se uvažuje o subkutánní aplikaci léků. Tím by se mělo tvorbě inhibitorů zabránit. Velkou nadějí přináší genová terapie, která by onemocnění vyřešila z podstaty problému, nyní probíhá klinická studie pro léčbu hemofilie B. Bohužel zatím největším problémem v terapii hemofilie zůstává špatná dostupnost srážecích faktorů.

[Pancreatic cancer](#)

The Lancet, Volume 388 No. 10040, 9 July 2016

Top Articles:

- [Polio vaccination: preparing for a change of routine](#)
- [Blood pressure lowering for cardiovascular disease](#)
- [Optimum technique to reduce risk of stent thrombosis](#)