



SOSYAL PEDIATRİ DERNEĞİ KRONİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLAR İÇİN AŞILAMA ÖNERİLERİ-(2)-14 MART 2025

(Bu tablo Derneğimizin BAĞIŞIKLAMA ÇALIŞMA GRUBU üyeleri tarafından Delphi Çalışması verilerine dayanılarak hazırlanmıştır)
Emel GÜR, Meltem DİNLEYİCİ Gonca KESKİNDEMİRCİ, Sevtap VELİPAŞAOĞLU, Filiz ORHON, Feyza KOÇ, Meda KONDOLOT, Ahmet ERGİN

Hastalık Tipi ve Aşı Uygulamaları	Ek bilgiler-Öneriler
Doğumsal Metabolik Hastalıklar İnaktif aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır. - KPA13, KPA20 ve PPA23 ile aşılama önerileri Tablo 1’de sunulmaktadır (özelikle "γ" dipnotunu okuyunuz!). - Yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı yapılması önerilir. Zayıflatılmış canlı aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	Aynı evde yaşayanlara yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı önerilmelidir.
Hemoglobinopatiler İnaktif aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır. - KPA13, KPA20 ve PPA23 ile aşılama önerileri Tablo 1’de sunulmaktadır (özelikle "γ" dipnotunu okuyunuz!). - Yıllık mevsimsel influenza aşısı yapılması önerilir. Zayıflatılmış canlı aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır. Düzenli kan ve kan ürünleri alan hastalara KKK ve suçiceği aşılarının uygulanması için belirli süre geçmesi gerekir. (Bakınız Tablo 2)	- Düzenli kan ve kan ürünleri alan çocuklarda zayıflatılmış canlı aşı uygulanabilir ancak serolojik yanıtın tam olamayacağı akılda tutulmalıdır. - Dalak disfonksiyonu durumunda konjuge pnömokok (KPA13/KPA20), polisakkarit pnömokok (PPA23), meningokok aşıları (MenACWY ve MenB) ve <i>H.influenza tip b</i> (Hib) aşıları mutlaka yapılmalıdır (Bakınız Hipospleni/aspleni durumunda bağışıklama) https://www.sosyalpediatri.org.tr/uploads/Kronik%201.pdf - Hepatit A ve Hepatit B aşıları ile tam aşı olması sağlanmalıdır. - Düzenli transfüzyon uygulananlarda başlangıçta ve daha sonra yıllık olmak üzere HBV, HCV, HIV serolojisi bakılmalıdır.
Endokrin Hastalıklar İnaktif aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır. - Diabetes mellitus tanısı alan hastalara yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı yapılması unutulmamalıdır. - Diabetes mellitus tanısı alan hastalara KPA13, KPA20 ve PPA23 ile aşılama önerileri Tablo 1’de sunulmaktadır (özelikle "γ" dipnotunu okuyunuz!). Zayıflatılmış canlı aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	- Diabetes mellitus tanısı alan hasta ile aynı evde yaşayanlara yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı önerilmelidir. - Fizyolojik dozda steroid tedavisi alan konjenital adrenal hiperplazi, adrenal yetmezlik gibi durumlarda tüm aşılar yaşa uygun şekilde yapılır, canlı aşılar için herhangi bir kontrendikasyon yoktur.
Nörolojik Hastalıklar İnaktif aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır. - Yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı önerilmelidir. - BOS kaçağı varsa KPA13, KPA20 ve PPA23 ile aşılama önerileri Tablo 1’de sunulmaktadır (özelikle "γ" dipnotunu okuyunuz!). Zayıflatılmış canlı aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	- Aşağıdaki durumlarda boğmaca içeren aşılarda kesin bir kontrendikasyon yoktur, olgu özelinde değerlendirilmelidir. - Kontrol altına alınamamış epilepsi - İlerleyici nörolojik durumlar - İnfanitil spazm - Dravet sendromu - Lennox Gestaut sendromu - Aynı evde yaşayanlara yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı önerilmelidir.
Kalp Hastalıkları İnaktif aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır. - Yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı mutlaka önerilmelidir. - KPA13, KPA20 ve PPA23 ile aşılama önerileri Tablo 1’de sunulmaktadır (özelikle "γ" dipnotunu okuyunuz!). Zayıflatılmış canlı aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	Aynı evde yaşayanlara yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı önerilmelidir.
Solunum Sistemi Hastalıkları İnaktif aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır. - Yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı mutlaka önerilmelidir. - KPA13, KPA20 ve PPA23 ile aşılama önerileri Tablo 1’de sunulmaktadır (özelikle "γ" dipnotunu okuyunuz!). Zayıflatılmış canlı aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır*.	*Kistik fibrozisli çocuklarda suçiceğine bağlı akciğer komplikasyonları ağır seyredebileceği için suçiceği aşısı mutlaka 2 doz yapılmalıdır. (<13 yaşta en az 3 ay ara ile 2 doz; ≥13 yaşta en az 1 ay ara ile 2 doz uygulanmalıdır) - Aynı evde yaşayanlara yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı önerilmelidir.
Kanama Diyatezleri İnaktif aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır. - KPA13, KPA20 ve PPA23 ile aşılama önerileri Tablo 1’de sunulmaktadır (özelikle "γ" dipnotunu okuyunuz!). - Hepatit A ve Hepatit B aşıları ile tam aşı olması sağlanmalıdır. Zayıflatılmış canlı aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	- Kanama yatkınlığı olan çocuklarda kas içine uygulanan aşılar ince uçlu iğne (23 gauge ya da daha ince) ile yapılmalı, enjeksiyon yapılacak bölgeye uygulama öncesi ve sonrası buz uygulanması, uygulamadan sonra aşı yerine en az iki dakika boyunca ovalamadan bası yapılmalıdır. - Faktör düzeyi çok düşük olan ve/veya sık spontan kanamalar yaşayan çocuklara kas içi yapılan aşılarda faktör alımından kısa süre sonra uygulanması kanama riskini azaltmaktadır. - Lokal reaksiyonun riskinin en aza indirilebilmesi ve aşı yanıtının tam olabilmesi için aşılar önerilen yoldan uygulanmalıdır. - Hematom riski nedeniyle intramuskuler aşılar eğer subkutan uygulama için ruhsatlı ise subkutan yolla yapılabilir. - Anti-HAV IgG ve Anti-Hbs serolojik değerlendirmeleri yapılmalıdır.
Kronik Karaciğer Hastalığı İnaktif aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır. - Hepatit A ve Hepatit B aşıları ile tam aşı olması sağlanmalıdır. - KPA13, KPA20 ve PPA23 ile aşılama önerileri Tablo 1’de sunulmaktadır (özelikle "γ" dipnotunu okuyunuz!). Zayıflatılmış canlı aşilar: - Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	Karaciğer hastalığına ikincil dalak disfonksiyonu durumunda konjuge pnömokok (KPA13), polisakkarit pnömokok (PPA23), meningokok aşıları (MenACWY ve MenB) ve <i>H.influenza tip b</i> (Hib) aşıları mutlaka yapılmalıdır. (Bakınız: Hipospleni/aspleni durumunda bağışıklama) https://www.sosyalpediatri.org.tr/uploads/Kronik%201.pdf

Tablo 1: Özel Durumlarda ^a KPA13, KPA20 ve PPA23 Aşılama Tablosu		
Yaş	Önceki KPA13/KPA20/PPA23 aşılanma durumu	Aşı uygulama şeması
2-6 ay [§]	Aşısız	8 hafta ara ile 3 doz KPA13/ KPA20; 12.-15. ayda rapel doz KPA13/ KPA20
	1 doz KPA13/ KPA20 ile aşı	Son dozdan 8 hafta sonra 2 doz KPA13/KPA20 (8 hafta ara ile); 12.-15. ayda rapel doz KPA13/ KPA20
	2 doz KPA13/ KPA20 ile aşı	Son dozdan 8 hafta sonra 1 doz KPA13/ KPA20; 12.-15. ayda rapel doz KPA13/KPA20
7-11 ay [§]	Aşısız	8 hafta ara ile 2 doz KPA13/ KPA20; ≥8 hafta sonra (12.-15. ayda) rapel doz KPA13/ KPA20
	<7 ay 1-2 doz veya ≥7 ay 1 doz KPA13/ KPA20 ile aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA13/ KPA20; ≥8 hafta sonra (12.-15. ayda) rapel doz KPA13/ KPA20
	<7 ay 3 doz veya ≥7 ay 2 doz KPA13/ KPA20 ile aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra (12.-15. ayda) rapel doz KPA13/ KPA20
12-23 ay ^γ	Aşısız	>8 hafta ara ile 2 doz KPA13/ KPA20
	<12 ay 1 doz KPA13/ KPA20 ile aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra 2 doz (≥8 hafta ara ile) KPA13/ KPA20
	<12 ay 2-3 doz veya ≥12 ay 1 doz KPA13/ KPA20 ile aşı	Son dozdan ≥ 8 hafta sonra 1 doz KPA13/ KPA20
24-71 ay	<24 ay aşısız/eksik aşı olup <3 doz KPA13 ile aşı	Seçenek (1). Son dozdan ≥8 hafta sonra 2 doz KPA20 (≥8 hafta ara ile)
		Seçenek (2). Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA13; ≥8 hafta sonra 1 doz KPA20
		Seçenek (3). Son dozdan ≥8 hafta sonra 2 doz KPA13 (≥8 hafta ara ile); ≥8 hafta sonra 1 doz KPA20
		Seçenek (4). Son dozdan ≥8 hafta sonra 2 doz KPA13 (≥8 hafta ara ile); ≥8 hafta sonra 1 doz PPA23 ^π
	<24 ay aşısız/eksik aşı olup <3 doz KPA20 ile aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra 2 doz KPA20 (≥8 hafta ara ile)
	<24 ay eksik aşı olup 3 doz KPA13 ile aşı	Seçenek (1). Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA20
		Seçenek (2). Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA13; ≥8 hafta sonra 1 doz KPA20
		Seçenek (3). Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA13; ≥8 hafta sonra 1 doz PPA23 ^π
	<24 ay eksik aşı olup 3 doz KPA20 ile aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA20
72 ay-18 yaş	KPA13 ile yaşına göre tam aşı [¶]	Seçenek (1). Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA20
		Seçenek (2). Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz PPA23 ^π
	KPA20 ile yaşına göre tam aşı [¶]	Aşı gereksiz
	KPA13/ KPA20 ve PPA23 uygulanmamış	Seçenek (1). 1 doz KPA20
		Seçenek (2). 1 doz KPA13; ≥8 hafta sonra 1 doz KPA20
		Seçenek (3). 1 doz KPA13; ≥8 hafta sonra 1 doz PPA23 ^π
	KPA13 uygulanmış, KPA20 ve PPA23 uygulanmamış	Seçenek (1). Son KPA13 dozundan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA20
		Seçenek (2). Son KPA13'den ≥8 hafta sonra 1 doz PPA23 ^π
	KPA20 uygulanmış, KPA13 ve PPA23 uygulanmamış	Aşı gereksiz
	PPA23 uygulanmış, KPA13/ KPA20 uygulanmamış	Seçenek (1). PPA23 dozundan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA20
		Seçenek (2). PPA23 ^π dozundan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA13

^a Özel durumlar; kronik kalp hastalığı, kronik akciğer hastalığı (orta persistan ve ağır persistan astım hastaları dâhil), kronik karaciğer hastalığı, diabetes mellitus, BOS kaçağı, kohlear implant, orak hücreli anemi ve diğer hemoglobinopatiler, fonksiyonel ya da anatomik aspleni, HIV enfeksiyonu, idame diyaliz tedavisi, kronik renal yetmezlik, nefrotik sendrom, immunsupresif ilaç tedavisi ve radyoterapi uygulanan hastalıklar, kanserler, lenfoma, lösemi, Hodgkin, solid organ transplantasyonu, konjenital ya da edinsel immün yetmezlikler.

[§] <12 ay KPA primer dozları arası en az 4 hafta; primer ve rapel dozlar arası en az 8 hafta süre olmalıdır.

^γ <24 aylık KPA13 ile aşıları tamamlanan bebeklere son dozdan en az 8 hafta sonra (iki yaşın tamamlanması beklenmeden) KPA20 uygulanmalıdır. İlk iki yaşta KPA20 uygulanmamış olan bebeklere; 24 aylıktan ve son KPA13 dozundan 8 hafta sonra mutlaka KPA20 veya PPA23 uygulanmalıdır. Öncesinde en az bir doz KPA20 uygulanan bebeklerde 24 aylıkta KPA20 ya da PPA23 aşı dozuna gerek yoktur.

^π Yüksek riskli özel durumlarda; 1. doz PPA23 aşısından 5 yıl sonra 2. doz PPA23 veya KPA20 aşısı uygulanır. Öncesinde 1 doz KPA20 uygulanmışsa; PPA23 ve 5 yıl sonraki tekrarına gerek yoktur. (Yüksek riskli özel durumlar: Fonksiyonel ya da anatomik aspleni, orak hücreli anemi ve diğer hemoglobinopatiler, HIV enfeksiyonu, BOS kaçağı, idame diyaliz uygulanan kronik renal yetmezlik, nefrotik sendrom, immunsupresif ilaç tedavisi ve radyoterapi uygulanan hastalıklar, kanserler, lenfoma, lösemi, Hodgkin, solid organ transplantasyonu, konjenital ya da edinsel immün yetmezlikler).

[¶] KPA ile yaşına uygun tam aşı: 4 doz KPA ile rutin aşılama (2.,4.,6. ve 12. ay) veya yaşa uygun yakalama dozlarının uygulanmış olma durumu

Tablo 2: Kan ve kan ürünü alan çocuklar için KKK ve suçiceği aşısı uygulama öncesi beklenmesi gereken süreler		
Verilen kan ürünü	Kan ürünün dozu	Bekleme süresi
Monoklonal respiratuar sinsiyal virüs antikorı (Synagis)	15 mg/kg	Süre yok
Tetanoz immunglobulin	250 ünite (10 mg/kg)	3 ay
Hepatit B immunglobulin	0.06 mL/kg (10mg/kg)	3 ay
Kuduz immunglobulin	20 IU/kg (22 mg/kg)	4 ay
Kan transfüzyonu		
- Yıkamış eritrosit süspansiyonu	10 mL/kg	Süre yok
- Adenin salin içindeki eritrosit süspansiyonu	10 mL/kg	3 ay
- Eritrosit süspansiyonu	10 mL/kg	6 ay
- Tam kan	10 mL/kg	6 ay
- Plasma/trombosit süspansiyonu	10 mL/kg	7 ay
İntravenöz immunglobulin (IVIG)	300-400 mg/kg	8 ay
	500 mg/kg 1g/kg	9 ay
	1g/kg	10ay
	2g/kg	11ay