



SOSYAL PEDIATRİ DERNEĞİ KRONİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLAR İÇİN AŞILAMA ÖNERİLERİ-(2)-23 NİSAN 2024

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

Hastalık Tipi ve Aşı Uygulamaları	Ek bilgiler-Öneriler
Doğumsal Metabolik Hastalıklar İnaktif aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.Yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı yapılması önerilir. Zayıflatılmış canlı aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	<ul style="list-style-type: none">Aynı evde yaşayanlara yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı önerilmelidir.
Hemoglobinopatiler İnaktif aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.Yıllık mevsimsel influenza aşısı yapılması önerilir. Zayıflatılmış canlı aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır. Düzenli kan ve kan ürünleri alan hastalara KKK ve suçiçeği aşılarının uygulanması için belirli süre geçmesi gerekir. (Bakınız Ek-1)	<ul style="list-style-type: none">Düzenli kan ve kan ürünleri alan çocuklarda zayıflatılmış canlı aşı uygulanabilir ancak serolojik yanıtın tam olamayacağı akılda tutulmalıdır.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).Hepatit A ve Hepatit B aşıları ile tam aşı olmaları sağlanmalıdır.Düzenli transfüzyon uygulananlarda başlangıçta ve daha sonra yıllık olmak üzere HBV, HCV, HIV serolojisi bakılmalıdır.
Endokrin Hastalıklar İnaktif aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.Diabetes mellitus tanısı alan hastalara yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı yapılması unutulmamalıdır.Diabetes mellitus tanısı alan hastalara 2 yaşından sonra PPA23 ile bağışıklama yapılır. Zayıflatılmış canlı aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	<ul style="list-style-type: none">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 aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.Yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı önerilmelidir.BOS kaçağı varsa 2 yaşından sonra PPA23 yapılmalıdır ve sorun devam ediyorsa 5 yıl sonra bir rapel doz PPA23 uygulanmalıdır. Zayıflatılmış canlı aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	<ul style="list-style-type: none">Aşağıdaki durumlarda boğmaca içeren aşılardan uygulanmasında kesin bir kontrendikasyon yoktur, olgu özelinde değerlendirilmelidir.<ul style="list-style-type: none">Kontrol altına alınmamış epilepsiİlerleyici nörolojik durumlarİnfanıl spazmDravet sendromuLennox Gestaut sendromuAynı evde yaşayanlara yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı önerilmelidir.
Kalp Hastalıkları İnaktif aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.Yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı mutlaka önerilmelidir.KPA13 aşılması yaşına göre tam ise, 2 yaş üstündeki çocuklara PPA23 yapılmalıdır ve 5 yıl sonra tekrarına gerek yoktur. (Bakınız Ek-2) Zayıflatılmış canlı aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	<ul style="list-style-type: none">Aynı evde yaşayanlara yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı önerilmelidir.
Solunum Sistemi Hastalıkları İnaktif aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.Yıllık mevsimsel inaktif influenza aşısı mutlaka önerilmelidir.KPA13 aşılması yaşına göre tam ise, 2 yaş üstündeki çocuklara PPA23 yapılmalıdır (bakınız Ek-2) ve 5 yıl sonra tekrarına gerek yoktur. Zayıflatılmış canlı aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır*.	<ul style="list-style-type: none">*Kistik fibrozisli çocuklarda suçiçeğine bağlı akciğer komplikasyonları ağır seyredebileceği için suçiçeği 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 aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.Hepatit A ve Hepatit B aşıları ile tam aşı olmaları sağlanmalıdır. Zayıflatılmış canlı aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	<ul style="list-style-type: none">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 aşılardan faktör alımından kısa süre sonra uygulanması kanama riskini azaltmaktadır.Lokal reaksiyonun riskinin en aza indirilebilmesi ve aşı yanıtının tam olabilmesi için aşılardan önerilen yoldan uygulanmalıdır.Hematoma riski nedeniyle intramusküler aşılardan eğer subkutan uygulama için ruhsath ise subkutan yolla yapılabilir.Anti-HAV IgG ve Anti-Hbs serolojik değerlendirmeleri yapılmalıdır.
Kronik Karaciğer Hastalığı İnaktif aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.Hepatit A ve Hepatit B aşıları ile tam aşı olmaları sağlanmalıdır.PPA23 aşısı 2 yaşından sonra, KPA13 aşısının son dozundan en erken 8 hafta sonra uygulanmalıdır. Zayıflatılmış canlı aşılar: <ul style="list-style-type: none">Yaşına uygun tam aşı olması sağlanmalıdır.	<ul style="list-style-type: none">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).

Ek-1 Kan ve kan ürünü alan çocuklar için KKK ve suçiçeği aşısı uygulama öncesi beklenmesi gereken süreler

Verilen kan ürünü	Kan ürününün minimum dozu	Bekleme süresi
Monoklonal respiratuar sinsityal virüs antikor (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		
- Yıkanmış 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	9 ay
	1g/kg	10 ay
	2g/kg	11 ay

Ek-2 Özel Durumlarda^a KPA ve PPA23^b aşılama tablosu

Yaş	KPA13 ile önceki aşılanma durumu	Aşı uygulama şeması
2-6 ay [§]	Aşısız	8 hafta ara ile 3 doz KPA13; 12-15. ayda rapel doz KPA13
	1 doz KPA13 ile aşı	Son dozdan 8 hafta sonra 2 doz KPA13 (8 hafta ara ile); 12-15. ayda rapel doz KPA13
7-11 ay [§]	Aşısız	8 hafta ara ile 2 doz KPA13; ≥8 hafta sonra (12-15. ayda) rapel doz KPA13
	<7 ay 1-2 doz veya ≥7 ay 1 doz KPA13 ile aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA13; ≥8 hafta sonra (12-15. ayda) rapel doz KPA13
	<7 ay 3 doz veya ≥7 ay 2 doz KPA13 ile aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra (12-15.ayda) rapel doz KPA13
12-23 ay	Aşısız	≥8 hafta ara ile 2 doz KPA13
	<12 ay 1 doz KPA13 ile aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra 2 doz (≥8 hafta ara ile) KPA13
	<12 ay 2-3 doz veya ≥12 ay 1 doz KPA13 aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA13
24-71 ay	<24 ay aşısız/eksik aşı olup <3 doz KPA13 ile aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra 2 doz KPA13 (≥8 hafta ara ile); ≥8 hafta sonra 1 doz PPA23
	<24 ay eksik aşı olup 3 doz KPA13 ile aşı	Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz KPA13; ≥8 hafta sonra 1 doz PPA23
	KPA13 ile yaşına göre tam aşı [¶]	Son dozdan ≥8 hafta sonra 1 doz PPA23
72 ay-18 yaş	KPA13 ve PPA23 uygulanmamış ise	1 doz KPA13; ≥8 hafta sonra 1 doz PPA23
	KPA13 uygulanmış, PPA23 uygulanmamış ise	Son KPA13'den ≥8 hafta sonra 1 doz PPA23
	PPA23 uygulanmış, KPA13 uygulanmamış ise	Son PPA23'den ≥8 hafta sonra 1 doz KPA13

^aÖzel durumlar; kronik kalp hastalığı, kronik akciğer hastalığı (astım hastaları dâhil), diabetes mellitus, BOS kaçağı, kohlear implant, orak hücreli anemi ve diğer hemoglobinopatiler, fonksiyonel ya da anatomik aspleni, HIV enfeksiyonu, kronik renal yetmezlik, nefrotik sendrom, immunsupresif tedavi verilen hastalıklar, kanserler, lenfoma, lösemi, solid organ transplantasyonu, kronik karaciğer hastalığı, konjenital ya da edinsel immün yetmezlikler

^b≥24 aylık çocuklarda tek doz PPA23 aşısı mutlaka uygulanmalıdır, 5 yıl sonra rapel doz uygulaması için ilgili hastalık bölümüne bakınız

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

[¶]KPA13 ile yaşına uygun tam aşı: 4 doz KPA13 ile rutin aşılama (2.,4.,6. ve 12. ay) veya yaşa uygun yakalama dozlarının uygulanmış olma durumu