

Sažetak trenutnih preporuka za cijepljenje

(prema dokumentu **Privremene preporuke za cijepljenje protiv bolesti COVID-19 - dopunjene i objedinjene, verzija 3, od 20. prosinca 2021.**)

Više informacija dostupno je na: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/11/Privremene-preporuke-za-cijepljenje-protiv-bolesti-COVID-19-dopunjene-i-objedinjene-verzija-3.pdf>

		Comirnaty (Pfizer-BioNTech)		Spikevax (Moderna)	Vaxzevria (AstraZeneca)	Janssen (Johnson & Johnson)	
Dobne skupine		5 do 11 godina (Comirnaty 10 µg)	12 godina i stariji (Comirnaty 30 µg)	12 godina i stariji (preporuka: stariji od 40 godina)	18 godina i stariji (preporuka: 50 godina i stariji)		
Vrsta cjepiva		mRNA			adenovirusno vektorsko		
Volumen doze	Primarno cijepljenje	0,2 mL	0,3 mL	0,5 mL	0,5 mL	0,5 mL	
	Booster (samo za 18 godina i starije)		0,3 mL	0,25 mL		0,5 mL	
Imunokompetentne osobe							
Broj doza (primarno cijepljenje)		2				1	
Razmak između doza (primarno cijepljenje)		5 do 17 godina min. 3 tjedna, a preporučljivo 8 tjedana	18 godina i stariji min. 3 tjedna	min. 4 tjedna	4 do 12 tjedana		
Docjepljivanje (samo za 18 godina i starije)	Potreban razmak nakon završetka primarnog cijepljenja	18 godina i stariji			min. 3 mjeseca, a preporuka je min. 6 mjeseci		min. 2 mjeseca
	Vrsta cjepiva		Comirnaty 30 µg	Spikevax	mRNA cjepivo (Comirnaty ili Spikevax)	preporuka je primijeniti mRNA cjepivo (Spikevax ili Comirnaty), ali može i Janssen	
Imunokompromitirane osobe*							
Broj doza (primarno cijepljenje)		3			cjepivo nije registrirano za primjenu kao 3. doza; kao 3. dozu treba dati mRNA cjepivo (Spikevax ili Comirnaty)	cjepivo nije registrirano za primjenu kao 2. doza, ali je obavezno docjepljivanje	
Razmak između 1. i 2. doze		min. 3 tjedna		jednak kao za imunokompetentne osobe			
Razmak između 2. i 3. doze		8 tjedana (min. 4 tjedna)					

* **Umjerena do teška imunosupresija uključuje**, ali nije ograničena, **osobe sa sljedećim stanjima:**

- aktivno liječenje solidnih tumorskih i hematoloških zloćudnih bolesti
- osobe na hemodijalizi
- osobe kojima je transplantiran solidni organ te se primjenjuje imunosupresivna terapija
- primjena CAR-T stanica ili transplantacija hematopoetskih matičnih stanica (unutar 2 godine nakon transplantacije ili uzimanja imunosupresivne terapije)
- umjerena ili teška primarna imunodeficijencija (npr. DiGeorgeov sindrom, Wiskott-Aldrichov sindrom)
- uznapredovala ili neliječena HIV infekcija (osobe s HIV-om i brojem CD4 stanica $<200/\text{mm}^3$, anamneza AIDS i indikatorskih bolesti bez imunološke rekonstitucije te kliničke manifestacije infekcije HIV-om)
- aktivno liječenje visokim dozama kortikosteroida (tj. ≥ 20 mg prednizona ili ekvivalenta dnevno ako se primjenjuje ≥ 2 tjedna; ≥ 40 mg prednizona ili ekvivalenta dnevno dulje od tjedan dana), alkilirajućim agensima, antiemetolima, imunosupresivnim lijekovima radi transplantacije, primjena kemoterapije u terapiji raka koja je klasificirana kao jako imunosupresivna, blokatori tumor- nekrotizirajućeg faktora (TNF blokatori) i drugi biološki lijekovi koji imaju imunosupresivno ili imunomodulacijsko djelovanje.

Vrijeme davanja treće doze za svaku imunokompromitiranu osobu, odluka je specijaliste koji osobu liječi. Općenito, cjepiva koja se primjenjuju u razdobljima minimalne imunosupresije (gdje je to moguće) imaju veću vjerojatnost stvaranja boljeg imunološkog odgovora. Potrebno je uzeti u obzir da se treća doza primjenjuje sa minimalnim razmakom od 8 tjedana u odnosu na drugu dozu, uzimajući u obzir da u trenutku primjene cjepiva razina imunosupresije bude najniža moguća. Interval duži od minimalnog između doza vjerojatno će rezultirati boljim imunološkim odgovorom. Međutim, odgađanje cijepljenja protiv bolesti COVID-19 kako bi se povećao imunološki odgovor (uključujući odgodu davanja dodatne doze) potrebno je odvagati u odnosu na produljeno razdoblje osjetljivosti, uzimajući u obzir i čimbenike rizika za izloženost (uključujući lokalnu epidemiološku situaciju i širenje varijanti od značaja) i rizik od infekcije i kasnijih ozbiljnih komplikacija bolesti COVID-19. Neke osobe s oslabljenim imunološkim sustavom mogu biti i dalje osjetljive nakon prve ili dvije doze primarne serije, pa će se i njihovo razdoblje osjetljivosti do primanja dodatne doze također povećati ako se povećati interval između doza.