

## VIRUS JE OPASNOST ZA SVE, ALI CIJEPLJENI SU IPAK ZAŠTIĆENIJI!

Zagreb, 21. studenog 2021.

**Znanstvene studije pokazuju - cijepljene osobe manje su podložne zarazi od necijepljenih. Ako se i zaraze, rjeđe imaju teški oblik bolesti, a količina virusa na sluznici kod cijepljenih brže opada te su manje u mogućnosti prenijeti zarazu osobama u njihovom okruženju.**

Delta varijanta SARS-CoV-2 trenutno je prevladavajući soj virusa koji se, za razliku od prethodne alfa varijante, pokazao puno zaraznijim, brže se širi i lakše prenosi. Pridržavanjem epidemioloških mjera poput redovitog pranja ruku, nošenja zaštitnih maski za lice i održavanja razmaka između osoba, kao i što kraćim vremenom zadržavanja u zatvorenim prostorima s više osoba, posebno u hladnijem dijelu godine, te cijepljenjem kao do sada dokazano najučinkovitijom mjerom zaštite vlastitog zdravlja sve smo bliži konačnom cilju, a to je završetak epidemije.

Recentna zbivanja u našem okruženju, prije svega u nekim nama susjednim zemljama, te iskustva drugih zemalja u dosadašnjem tijeku borbe s virusom i njegovim posljedicama, kao i javne rasprave u našoj zemlji, potaknule su potrebu da još jednom, radi točnog informiranja, zainteresiranoj javnosti predočimo cjelovitu sliku i sve znanstveno dokazane i u praksi potvrđene činjenice, jer samo tako možemo doći do istine.

Analizirane znanstvene studije i članci, na koje upućuju poveznice, pokazuju da su cijepljene osobe znatno manje podložne zarazi nego necijepljene. Ako se i zaraze, cijepljeni rjeđe razvijaju teški oblik bolesti. Također, manje su šanse da cijepljeni prenesu zarazu drugim osobama u okruženju u usporedbi s necijepljenima.

Nizozemska studija<sup>1</sup> o djelotvornosti cjepiva u sprječavanju transmisije virusa kontaktima u kućanstvu pokazuje da će u 63 % slučajeva biti spriječen prijenos virusa s cijepljene oboljele osobe na nekoga od ukućana koji je cijepljen, a tek 40 % ako su ukućani necijepljeni.

Britanska studija<sup>2</sup> također je pokazala da cijepljene osobe koje obole u manjoj mjeri zaražavaju svoje bliske kontakte nego necijepljene osobe. Ako je osoba cijepljena Pfizerovim cjepivom Comirnaty, šansa da će prenijeti infekciju na bliske kontakte manja je za 65 %, a ako je indeksni slučaj cijepljen cjepivom AstraZeneca šansa da prenesu infekciju na bliske kontakte manja je tek za 36 %. Učinkovitost u sprječavanju transmisije opada s protokom vremena nakon cijepljenja kod oba cjepiva, a kod AstraZeneca ipak nešto brže.

Zanimljiva su i iskustva zdravstvenih radnika u Škotskoj cijepljenih Pfizerovim ili AstraZeneca cjepivom<sup>3</sup>. Ukućani cijepljenih zdravstvenih radnika su imali 30 % manju šansu zaražavanja 14 dana i više nakon što je zdravstveni radnik primio prvu dozu cjepiva, a 54 % manju šansu zaražavanja 14 i više dana nakon što je zdravstveni radnik primio drugu dozu cjepiva.

S druge strane, u jednoj od studija<sup>4</sup> objavljenih u Lancetu istraživači su utvrdili da je rizik od zaražavanja kućnih kontakata podjednak neovisno o tome je li indeksni slučaj cijepljen ili nije cijepljen. Maksimalna količina izlučivanja virusa bila je jednaka kod cijepljenih i necijepljenih oboljelih osoba, međutim brže je opadala kod cijepljenih osoba.

Do sličnog zaključka došli su i autori druge studije<sup>5</sup> koji su, usporedbom periodičkih briseva i određivanja amplifikacijskih ciklusa kod hospitaliziranih pacijenata, našli da cijepljeni i necijepljeni pacijenti

podjednako veliku količinu virusa izlučuju na vrhuncu zaraznosti, ali se kod cijepljenih osoba količina izlučivanja virusa znatno brže smanjuje nego kod necijepljenih.

Uz navedene, postoje i mnoge druge studije<sup>6</sup> kao i praktična iskustva u različitim sredinama koja pružaju dovoljno dokaza da **cijepljenje bitno utječe na smanjenje transmisije virusa u populaciji, te da, ako cijepljena osoba ipak oboli, ima manju šansu prenijeti infekciju na svoje kontakte nego oboljela necijepljena osoba.**

Ta komparativna prednost koju cijepljene osobe imaju s vremenom opada, što se nadoknađuje docjepljivanjem.

**Hrvatski zavod za javno zdravstvo**

### Reference:

<sup>1</sup>Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 transmission to household contacts during dominance of Delta variant (B.1.617.2), August-September 2021, the Netherland (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.10.14.21264959v1.full.pdf>)

<sup>2</sup>The impact of SARS-CoV-2 vaccination on Alpha & Delta variant transmission (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.28.21264260v1.full.pdf>)

<sup>3</sup>Effect of Vaccination on Transmission of SARS-CoV-2 (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2106757>)

<sup>4</sup>Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study (<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099%2821%2900648-4>)

<sup>5</sup>Virological and serological kinetics of SARS-CoV-2 Delta variant vaccine breakthrough infections: a multi-center cohort study (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.28.21261295v1.full.pdf>)

<sup>6</sup>Exponential growth, high prevalence of SARS-CoV-2, and vaccine effectiveness associated with the Delta variant (<https://www.science.org/doi/10.1126/science.abl9551>)