

## SARRERA

Gripea gaixotasun urtarotar bat da, osasun-arazo larriak eragiten dituena, bai dakartzan morbi-mortalitateari begira eta baita maila asistentzian nahiz ekonomikoan sortzen dituen ondorioengatik ere. Urteroko bere intzidentzia EAEn aldatu egiten da, urtesasoia eta aztertutako iturriaren arabera, baina betiere EAeko gripearen mediku jagoleen sarean oinarrituz, pilatutako intzidentzia izan da 3.000 kasutakoa 100.000 biztanleko 1998-99 eta 1999-2000 denboraldietan batetik, eta 20 kasutik beherakoa 100.000 biztanleko joan zen 2000-2001 denboraldian. Konplikazioen arrisku altua duten pertsonen txertaketa, denboraldi epidemikoa hasi aurretik, da neurririk eraginkorrena gripearen eragina neurtzeko.

## INDIKAZIOAK

### A. Konplikazioak jasateko arriskua duten pertsonak:

- 65 urteko edo hortik gorako pertsonak.
- 65 urtetik beherako pertsonak, ondoko gaitz hauekin:
  - Diabetesa.
  - Aire-fluxuaren buxadura kronikoa (AFBK).
  - Kardiopatia kronikoa.
  - Gibeleko gaitz kronikoa.
  - Giltzurruneko gaitz kronikoa.
  - Izaera kronikoa duten beste patologia batzuk.
  - Terapia immunogutxizalea hartzen ari diren pazienteak.
  - Azido azetilsalizilikoarekin iraupen luzeko tratamendua hartzen duten ume eta adoleszenteak.

### B. Gripea, konplikazioen arrisku altua duten pertsonen transmiti diezaieketen pertsonak:

- Lehen mailako atentzioko profesional sanitarioak (medikuak, erizaintzako diplomatuak, etab.).

- Ospitalean diharduten profesional sanitarioak, eta bereziki aipatutako arrisku-taldeetakoren bateko pertsonekin harremanetan daudenak (AIU, dialisi-unitateak, onkologiako eta pneumologiako langileak).
- 3. adineko egoitzetako, geriatrikoetako pertsonala, hala nola baita etxez etxeko laguntzako gizarte-zerbitzuetakoa ere.

## **ERAGINKORTASUNA ETA IMMUNOGENIZITATEA**

Gripearean kontrako txertoak *Influenzae* birusaren hiru zepa diferente eduki ohi ditu normalean (A motakoak bi eta B motakoa bestea), gure inguruan zirkulazioan dabilzan gripe-birus desberdinen ordezkartzan. Konposizio hau espezifikoa da hemisferio bakoitzeko eta urtero-urtero eguneratzen da, aurreko denboraldi epidemikoa bitartean isolatu diren birusen arabera.

Txertoaren eraginkortasuna txertoaren zepen eta zepa zirkulatzailen artean dagoen erlazioak mugatzen edo baldintzatzen du, eta baita hartzailearen adinak eta osasun-egoerak ere. Ikerketa desberdinetan gaixotasunaren beheakada bat sumatu da (% 70-90 pertsona osasuntsuetan), eta baita adineko pertsonetan ospitaleratzeen eta heriotza-tasen beherakada bat ere (% 50-60 eta % 80, hurrenez hurren).

Normalean, adineko pertsonetan eta gaixo kronikoetan txertoak babes egokia eta eraginkorra eskaintzen du, gripearean forma grabeak, eta konplikazioak ebitatuz.

## **TXERTOAREN ADMINISTRAZIOA ETA TXERTAKETA-PAUTAK**

Gripearean kontrako txertoa 6 hilabetetik aurrera erabil daiteke. Pertsona helduetan 0,5 ml-ko dosiak eskatzen dira normalean txertaketari ekiteko.

Indikazio bereziak direla medio, txertatu beharrean aurkitzen diren umee-tan, adinaren araberako pauta jarraitu behar da:

- 6tik 35 hilabetera: 0,25 ml, dosi 1 (\*) edo 2.
- 3-8 urte: 0,5 ml, dosi 1 (\*) edo 2.
- 9-12 urte: 0,5 ml, dosi bat.
- > 12 urte: 0,5 ml, dosi bat.

12 urtetik beherakoetan, txerto frakzionatu edo zatikatua erabiltzea gomendatzen da, edota azpiunitateak bestela.

0,25 ml-ko dosi bat agintzen denean, aurrez kargatutako xiringa bat erabiliz gero, xiringa posizio bertikalean mantendu eta kargaren erdia baztertu behar da, gainerako beste erdia injektatuz.

---

(\*) Umea gripearean kontra txertatua izan baldin bada aurreko denboraldi epidemiko batean, txerto-dosi bakarrarekin nahikoa da. Hala ere, bi dosi administratuko dira, lau asteko tartearekin dosi batetik bestera, aurrez txertatu gabeko umee-tan eta gaixotasuna jasan izanaren ebidentziarik agertzen ez dutenetan.

Immunizazioa muskulu-barneko injekzio bidez egiten da. Gomendatutako lekua deltoide muskulua da pertsona heldu eta ume koskortuetan, eta izterraren aurre-alboko aldea edo aurpegia, ume txikiagoetan.

Ez dago kontraindikazio berezirik beste txerto batzuekin batera administratzeko (xiringa eta orratz desberdinekin, noski, eta leku anatomiko diferenteetan).

## ESKURA DAUDEN TXERTOAK

Gaur egun, gure inguruan erabiltzen diren txertoak arrautzetan kultibatutako birus inaktibatuekin prestatzen dira. Txertoak izan daitezke:

- birus osoenak.
- birus zatikatuenak.
- gainazaleko antigenoenak (azpiunitateak).

Umetan birus zatikatuen txertoak erabiltzea gomendatzen da, erreakzioak eragiteko ahalmen gutxiago dutelakoan.

### Birus osoen txertoak

<i>Izen komertziala</i>	<i>Laborategia</i>
INFLEXAL	Berna
VAC. ANTIGRIPAL ENTERA LETI	Leti

### Birus zatikatuen txertoak

<i>Izen komertziala</i>	<i>Laborategia</i>
FLUARIX	GlaxoSmithKline
MUTAGRIP	Aventis Pharma
VAC ANTIGRIPAL PASTEUR	Aventis Pasteur MSD
GRIPAVAC	Aventis Pasteur MSD
VAC ANTIGRIPAL FRAC LETI	Leti
VITAGRIPE	Berna

### Gainazaleko antigenoen txertoak

<i>Izen komertziala</i>	<i>Laborategia</i>
EVAGRIP	Medeva Pharma
IMUVAC	Solvay Pharma
PRODIGRIP	Aventis Pasteur MSD
CHIROFLU	Esteve
CHIROMAS	Esteve

## KONTRAKO ERREAKZIOAK

Erreakzio lokalak oso eskasak edo urriak dira, eta eraginik usuena mina eta gorritzea izaten dira, txertaketa-lekuan. Beste erreakzio lokal posible batzuk dira: hantura, mina, ekimosia eta indurazioa edo gogortasuna. Gutxiagotan agertzen dira birus zatikatuen txertoak erabiltzen direnean.

Zenbait kasutan erreakzio orokorragoak gertatzen dira, esaterako sukarra, ondoeza, mialgia edo beste erreakzio sistemiko batzuk. Txertaketaren ondorengo 6-12 ordura hasten dira eta beste 1-2 egun gehiago iraun dezakete.

Alergia moduko erreakzio larriagoak, adibidez urtikaria, angioedema, asma edo anafilaxia, oso arraroak dira eta txertoak bere konposizioan daramatzan osagaiekiko (adibidez arrautzaren proteinekiko) hipersentikortasunak eraginda agertzen dira.

Kasu batzuetan Guillain-Barré-ren sindromearekin lotu izan dira. Gerta daiteke baita ere txertaketaren ostean positibo faltsuak agertzea, GIB, HTLV-1 edo iraupen laburreko C hepatitis bezalako probetan, M Ig-ren erantzun inespezifiko baten ondorioz.

## KONTRAINDIKAZIOAK, ARRETA-NEURRIAK ETA INDIKAZIO BEREZIAK

Kontraindikatua dago arrautza-proteinen edota baita gripearen kontrako txertoaren beste edozein osagairen aurreko dosiekin erreakzio grabea edo anafilaxia ezaguna gertatu den kasuetan. Sukar-gaixotasun akutua duten pertsonen sintoma guztiak desagertu arte itxarotea gomendatzen da, gripearen kontrako txertoari ekiteko.

Kontraindikatua dago 6 hilabetetik beherako umeetan.

Emakume haurdunetan, behar izanez gero, ahal dela behintzat hardunaldiaren lehen hiruhilekoaren ondotik emango da.

## BESTE TXERTO BATZUEKIN BATERA ADMINISTRATZEA ETA INTERAKZIOAK

Beharrezkoa gertatuz gero, gripearen kontrako txertoa beste hainbat txertorekin batera eman daiteke: hirukoitz birikoa, DTPe, ahotiko poliomielitisa, b motako *Haemophilus influenzae* eta baita txerto antipneumokozikoa, baina beti leku anatomiko desberdinetan.

Erantzuna txikiagoa da paziente immunodeprimituetan; eta interferentziak daude, aldi berean, baita teofilina, ahotiko antigatzatzaileak edo koagulazio-kontrakoak edo fenitoina bezalako botikekin.

## TXERTOAREN BILTEGIRATZEA ETA ERABILTZEKO MODUA

+2 °C eta +8 °C bitartean kontserbatu edo gorde behar da. Ez da izoztu behar. Argi-izpietatik babestu behar da.