



08/03/2017

### המלצות חיסון כנגד דלקת קרום המוח למושתלי שתל השבלול

מועמד/מושתל יקר,

בשל הדיווחים בעולם על עליה בשכיחות מקרי דלקת קרום המוח במנותחי שתל השבלול (המוגדרים כמשתייכים לקבוצת סיכון גבוה), ובהתאם להמלצות משרד הבריאות, אנו ממליצים על ביצוע חיסון מלא נגד דלקת פנוימוקוקלית של קרום המוח. לציין כי השכיחות המוגברת במקרי דלקת קרום המוח נובעת בעיקר מדיווחים היסטוריים שנבעו משימוש בשתל ספציפי שכבר לא בנמצא.

קיימים 2 סוגי חיסונים: Pneumococcal Conjugate Vaccine - Valent 13 – PCV13 (Prevenar) ו-Pneumococcal Polysaccharide Vaccine - Valent 23 - PPV23 (Pneumovax).

להלן תכנית החיסונים כפי שמומלצת ע"י משרד הבריאות (מעודכנת ל- 8/2016):

**עד גיל שנתיים:** יחוסנו ב- PCV13 (Prevenar) בלבד. החיסון ב- Prevenar יינתן בו-זמנית עם יתר החיסונים שנתינים באותם מועדים לפי תכנית חיסוני השגרה של גיל הילדות. החיסון הראשוני ניתן ב- 4 מנות: המנה הראשונה בגיל חודשיים (גיל המינימום הוא 6 שבועות), המנה השניה בגיל 4 חודשים, המנה השלישית בגיל 6 חודשים ומנת דחף- 8 שבועות לפחות אחרי המנה השלישית, ולא לפני גיל 12 חודשים. החיסון יינתן במסגרת "טיפת חלב". בהגיעם לגיל שנתיים ישלימו את ה- Pneumovax כלהלן.

**מעל גיל שנתיים ועד גיל 6:** יקבלו את שני החיסונים: במידה ולא קיבלו בעבר מנת Prevenar, יקבלו תחילה 2 מנות Prevenar בהפרש של 8 שבועות. אין צורך להשלים ל- 4 מנות Prevenar. במידה וחוסנו חלקית בעבר, יש לפעול לפי הטבלא המצורפת.

לאחר 8 שבועות מנה אחת של Pneumococcal Polysaccharide Vaccine - Valent 23 - PPV23 (Pneumovax). החיסונים יינתנו במסגרת קופת החולים.

**מעל גיל 6 (כולל מבוגרים):** יקבלו את שני החיסונים: במידה ולא קיבלו בעבר מנת Prevenar, יקבלו תחילה מנה אחת של Prevenar.

לאחר 8 שבועות מנה אחת של Pneumococcal Polysaccharide Vaccine - Valent 23 - PPV23 (Pneumovax). החיסונים יינתנו במסגרת קופת החולים.

לציין כי מועמד/מושתל מעל גיל 65 צריך לקבל מנת דחף נוספת של Pneumovax, אך לא לפני שמלאו 5 שנים מאז קבלת המנה הקודמת.

החיסון נגד חיידק ההמופילוס יתבצע כרגיל.

נשמח לעמוד לרשותך להסברים או הבהרות בנוגע לתכנית החיסונים, ובכלל.

בכבוד רב,

ד"ר יעל הנקין

מנהלת שרות שתל השבלול

ראש מכון שמיעה, שפה ודיבור

ד"ר ישגב שפירא

ראש שרות שתל השבלול

מחלקת אף, אוזן, גרון, ניתוחי ראש-צוואר

ליצירת קשר: ענת כהן – רכזת תכנית שתל השבלול

טל': 03-5305957, נייד: 052-6667255

דוא"ל: anat.schorrcohen@sheba.health.gov.il



**מתן חיסון נגד זיהומים פנוימוקוקיים לבני 71-12 חודשים (6-1 שנים) המשתייכים לקבוצות סיכון**

גיל המועמד	מספר מנות החיסון בעבר	לוח מתן חיסון*
	PCV7 או PCV13	**PPV23
12-71 חודשים	0	שתי מנות ברווח זמן של 8 שבועות.
	1 לפני גיל 12 חודשים	שתי מנות: מנה אחת 8 שבועות אחרי מנה שניתנה בעבר ומנה נוספת 8 שבועות אחרי המנה הקודמת.
	2-3 לפני גיל 12 חודשים	מנה אחת 8 שבועות לאחר המנה הקודמת.
	1 בגיל 12 חודשים ומעלה	מנה אחת 8 שבועות לאחר המנה הקודמת.
	2 בגיל 12 חודשים ומעלה	אין צורך במתן מנות נוספות.
	1 אחרי 24 חודשים	שתי מנות ברווח זמן של 8 שבועות, כאשר מנה ראשונה ניתנת 8 שבועות לאחר מנה של PPV23 שניתנה בעבר.
	2 אחרי 24 חודשים	שתי מנות ברווח זמן של 8 שבועות, כאשר מנה ראשונה ניתנת 8 שבועות לאחר מנה של PPV23 שניתנה בעבר.

\*גיל המינימום למתן החיסון הינו 6 שבועות. יש להקפיד על מתן חיסון ברווחי הזמן המומלצים לעיל. אם החיסון ניתן בעבר ברווחי זמן אחרים, יש להחשיב רק את המנות שניתנו ברווחי הזמן לא פחות מהמינימליים המותרים: עד גיל 12 חודשים - 4 שבועות; מגיל 12 חודשים ואילך - 8 שבועות.  
 \*\*לאחר גיל 24 חודשים.  
 \*\*\* ילדים החל מגיל שנתיים (24 חודשים) ומבוגרים המשתייכים לקבוצת סיכון גבוה במיוחד (כולל מושתלי שתל השבלול) יחוסנו בשתי מנות, כאשר מנה שניה תנתן 5 שנים לאחר המנה הראשונה.

מקור: [http://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/PH/epidemiology/td/docs/tadrich\\_Chisunim.pdf](http://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/PH/epidemiology/td/docs/tadrich_Chisunim.pdf)