

Szanowni Państwo,

wszystkie noworodki w Polsce badane są w kierunku 30 chorób wrodzonych w ramach programu polityki zdrowotnej państwa pn. „Rządowy program badań przesiewowych noworodków na lata 2019-2026”. Celem tych badań jest wczesne wykrycie genetycznie uwarunkowanej choroby, co daje możliwość wczesnej interwencji i podjęcia leczenia dziecka.

Od września 2025 roku rozpoczęto pilotażowe badania przesiewowe pod kątem 6 nowych jednostek chorobowych, w tym wrodzonych niedoborów odporności (WNO). Jest to grupa chorób, w przebiegu której dochodzi do zaburzenia działania układu odpornościowego i zaburzeń odpowiedzi immunologicznej. Największy problem kliniczny stanowią ciężkie, złożone niedobory odporności (SCID), w których pierwsze objawy kliniczne pojawiają się zazwyczaj w okresie wczesno niemowlęcym, a ich przebieg może zagrażać zdrowiu i życiu dziecka z powodu zakażeń wirusowych, bakteryjnych, grzybiczych czy pasożytniczych. W tych zespołach chorobowych przeciwwskazane jest również podawanie szczepionek zawierających żywe drobnoustroje, w tym przeciw gruźlicy. Wczesne wykrycie zespołu SCID umożliwia objęcie takich dzieci specjalistyczną opieką, w tym wdrożenie odpowiedniego leczenia (przeszczep macierzystych komórek krwiotwórczych, terapia genowa) oraz postępowania profilaktycznego. Ciężkie postaci SCID należą do grupy chorób rzadkich, a nawet ultra rzadkich. Częstość występowania SCID szacowana jest na $\approx 1/55.000-60.000$ urodzeń.

Wyniki badań przesiewowych są przekazywane przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie nie wcześniej niż po 5 dniach czyli zwykle po wypisie dziecka ze szpitala położniczego. Jednocześnie, w związku z występowaniem w Polsce gruźlicy, zgodnie z wytycznymi WHO oraz obowiązującymi przepisami prawa, wszystkie zdrowe noworodki powinny być zaszczepione przeciw gruźlicy przed wypisem ze szpitala położniczego. Wykonanie badań przesiewowych w kierunku SCID może spowodować wątpliwości co do szczepienia dziecka przeciw gruźlicy, przed uzyskaniem wyniku tego badania. Jednak trzeba podkreślić, że gruźlica, to choroba, która w dalszym ciągu stanowi znaczący problem zdrowotny w polskiej populacji - zapadalność na tą chorobę została oszacowana na 9-11,4 na 100 tys. ludności i jest ok. 10-krotnie wyższa niż częstość występowania SCID. Oznacza to, że ryzyko zakażenia noworodka gruźlicą jest istotnie wyższe, niż ryzyko wykrycia u niego SCID. Noworodki z ciężkim złożonym niedoborem odporności, zaszczepione przeciw gruźlicy wymagają monitorowania oraz wdrożenia wczesnego leczenia w przypadku wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Zgodnie z polskim kalendarzem szczepień, szczepienie przeciw gruźlicy powinno być wykonane przed wypisem dziecka ze szpitala położniczego, w wyjątkowych przypadkach szczepienie może być odroczone. np. głębokie wcześniactwo, ciężki stan dziecka, występowanie ciężkich zaburzeń odporności. W przypadku podjęcia decyzji o odroczeniu szczepienia przeciw gruźlicy w okresie noworodkowym, należy w jak krótszym czasie uzupełnić to szczepienie, ze względu na ryzyko zachorowania na gruźlicę. Podanie jednej dawki szczepionki przeciw gruźlicy chroni dziecko przed najcięższymi postaciami gruźlicy (gruźlica rozsiana i gruźlicze zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych) i znacznie zmniejsza ryzyko zgonu z powodu zachorowania na tę chorobę.

W przypadku, gdy szczepienie przeciwko gruźlicy nie zostanie wykonane w szpitalu proszę w celu jego uzupełnienia skontaktować się z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej. Jeżeli będą mieli Państwo problem z uzyskaniem szczepienia dziecka wsparcie zapewni Państwu Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna.

Szczegółowe informacje o programie badań przesiewowych można znaleźć na stronie: <https://przesiew.imid.med.pl/> oraz w opisie programu znajdującym się na stronie internetowej MZ: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/program-badan-przesiewowych-noworodkow-w-polsce-na-lata-2019-2026>

Informacje dotyczące gruźlicy znajdują się na stronie: <https://www.gov.pl/web/gis/gruzlica>