

Aşı Kontrendikasyonları

Cihangir Özkınay

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Prof.Dr.

Sağlığın korunmasında önemli bir yeri olan aşılarda tümüyle etkili olmadığı gibi tümüyle güvenli değildir. Aşılamadan sonra seyrek olarak görülen bazı yan etkiler yanlış olarak kontrendikasyon nedeni olarak kabul edilmekte ve yanlış fikirler zaman zaman aşılarda gerektiğinde yapılmasını engellemektedir. Gerçek kontrendikasyonlar olduğunda ise yanlış bilgiler ile aşı yapılması sonucunda ciddi yan etkiler ortaya çıkabilmektedir.

Tüm rutin aşılarda için geçerli kontrendikasyonlar :

- Aşı veya aşı içeriklerinden birine karşı gelişmiş anafilaksi veya benzeri tablo,
- Ateşli ve ateşsiz olarak ağır ve orta şiddette hastalık bulunması,
- Gebelere veya ağır immünoşüpresyonu olan kişilere canlı aşılarda yapılması

Aşı antijeni ve aşı komponentleri hafif lokal reaksiyonlardan şiddetli sistemik anafilaksiye kadar çeşitli tablolara yol açabilir. Aşı sonrası gelişen hipersensitivite reaksiyonunu iyi değerlendirmelidir ve gerçek kontrendikasyonun anafilaksi ve benzeri tablo olduğu, anafilaksiye göre daha sık görülen diğer tip hipersensitivite reaksiyonlarının kontrendikasyon oluşturmadığı bilinmelidir.

Gebelikte önerilen tek ürün kombine tetanoz ve difteri toksoid aşılardır ve tetanoz aşısı gebelikte rutin olarak kullanılmaktadır. Hepatit B, pnömokok ve influenza aşılarda risk taşıyan gebelere yapılabilir. Diğer bakteri ve inaktif virus aşılarda gebelikte riskli olduğu konusunda bilgi yeterli değildir. Gebelere ve özellikle aşılardan sonraki ilk üç ay içinde hamile kalma riski olanlara canlı virus aşısı (MMR, su çiçeği, OPV, sarı humma) yapılmamalıdır. Polio aşılarda IPV tercih edilmekle birlikte riskli gebelere OPV de yapılabilir. Yüksek riskli bölgelere yapılan yolculuklarda sarı humma aşısı uygulanabilir. Kızamıkçık aşısı yapılan gebelerin çocuklarında konjenital kızamıkçık sendromu veya aşı suşuna bağlı enfeksiyon bildirilmemiş olsa da gebelere KKK aşısı yapılmamalıdır.

RUTİN AŞILARDA (DBT/DTaB, OPV, IPV, KKK, Hib, HBV, Var)	
Gerçek kontrendikasyonlar *Önceki aşı dozuna karşı gelişen anafilaksi *Aşı içeriklerinden birine karşı anafilaksi *Ateşli veya ateşsiz ağır veya orta dereceli hastalık	Kontrendikasyon oluşturmamaları *Hafif, orta derecede lokal reaksiyon (ağrı, kızarıklık, şişlik) *Önceki aşı dozundan sonra hafif ve orta derecede ateş *Düşük dereceli ateşli veya ateşsiz hafif hastalık *Devam eden antibiyotik tedavisi *Hastalıkların konvelasan dönemleri *Prematürite *Enfeksiyöz ajanla yakın süre içinde temas *Penisilin ve diğer spesifik olmayan alerjiler ve aile öyküsü *Annenin hamile olması *Aşılanmamış ev halkı ile temas
DBT/DTaB	
Kontrendikasyonlar Önceki DBT (veya DTaB) dozunu izleyen 7 gün içinde ansefalopati Önlem almayı gerektiren durumlar Aşıdan sonraki 48 saat içinde, 40.5 °C'nin üzerindeki ateş, kollaps veya şoka benzer durum, 3 saat veya daha uzun süren devamlı ve susturulamayan inatçı ağlama görülmesi İlk 3 gün içinde ateşli veya ateşsiz konvülsiyon geçirme Altı hafta içerisinde Guillain-Barre sendromu	Kontrendikasyon oluşturmamaları Önceki dozdan sonra 40.5 °C'nin altında ateş Ailede konvülsiyon öyküsü Ailede ani ölüm öyküsü Ailede DBT (veya DTaB) den sonra yan etki öyküsü
OPV	
Kontrendikasyonlar HIV enfeksiyonu veya HIV ile ev içi temas İmmün yetmezlik (hematolojik veya solid tümörler, konjenital immün yetmezlikler, uzun süreli immünoşüpresif tedavi) İmmün yetmezlikli kişi ile ev içi temas Önlem alınması gereken durumlar Gebelik	Kontrendikasyon oluşturmamaları Emzirme Devam eden antibiyotik tedavisi Hafif ishal

IPV	
Kontrendikasyonlar Neomisin veya streptomisinle anafilaksi Önlem alınması gereken durumlar Gebelik	
KKK	
Kontrendikasyonlar Neomisine karşı anafilaktik reaksiyon Gebelik İmmün yetmezlik (hematolojik veya solid tümörler, konjenital immün yetmezlikler, ciddi HIV enfeksiyonu, uzun süreli immünsupresif tedavi) Jelatine karşı anafilaktik reaksiyon Önlem alınması gereken durumlar Yakın zamanda (3-11 ay içinde) immunglobulin verilmesi Trombositopeni veya trombositopenik purpura öyküsü	Kontrendikasyon oluşturmayanlar Tüberküloz veya pozitif PPD testi Eş zamanlı PPD testi yapılması Emzirme Aşılanan çocuğun annesinin gebe olması İmmün yetmezlikli kişi ile ev içi temas HIV enfeksiyonu Yumurta ve neomisinle karşı anafilaktik olmayan alerjik reaksiyonlar
Hib	
Kontrendikasyonlar Bilinen yok	Kontrendikasyon oluşturmayanlar Hib hikayesi
Hepatit B	
Kontrendikasyonlar Maya anafilaksisi	Kontrendikasyon oluşturmayanlar Gebelik
Suçiçeği	
Kontrendikasyonlar Neomisin ve jelatine karşı anafilaksi HIV enfeksiyonu İmmün yetmezlik (hematolojik veya solid tümörler, konjenital immün yetmezlikler, uzun süreli immünsupresif tedavi) Önlem alınması gereken durumlar Yakın zamanda (5 ay içinde) immunglobulin verilmesi Ailede immün yetmezlik öyküsü	Kontrendikasyon oluşturmayanlar İmmün yetmezlikli kişi ile ev içi temas HIV li kişi ile ev işi temas