



BỆNH PHẾ CẦU

trên người cao tuổi/ bệnh mạn tính

KHUYẾN CÁO TIÊM CHỦNG

PNEUMOCOCCAL VACCINATION IS RECOMMENDED FOR:



All adults age 65 years and older



Anyone at increased risk for pneumococcal disease due to certain medical conditions or other risk factors



All children younger than 2 years

TS.BS.Thân Hà Ngọc Thế

Bộ môn Lão Khoa – Bộ môn CSGN

LCH Lão khoa TPHCM

PP-PRV-VNM-0339

Pneumococcal Disease in OAs – 14.04.2023

1

Lưu ý

- Nội dung trình bày chỉ thể hiện quan điểm và kinh nghiệm của báo cáo viên và không nhất thiết thể hiện quan điểm hay khuyến nghị của Pfizer dưới bất kỳ hình thức nào.
- Hình ảnh/nội dung trích dẫn trong bài báo cáo thuộc về báo cáo viên hoặc sử dụng bởi báo cáo viên.
- Pfizer đã kiểm tra nội dung để đảm bảo thỏa một số tiêu chuẩn cụ thể nhưng không đảm bảo sự chính xác trong trích dẫn tài liệu, và bản quyền hình ảnh và nội dung trích dẫn. Pfizer, các công ty con hoặc công ty liên kết không chịu trách nhiệm dưới bất kỳ hình thức nào cho tính chính xác của nội dung bài báo cáo.



DÀN BÀI

Gánh nặng bệnh tật bệnh phế cầu trên người lớn

Các nhóm nguy cơ của bệnh phế cầu

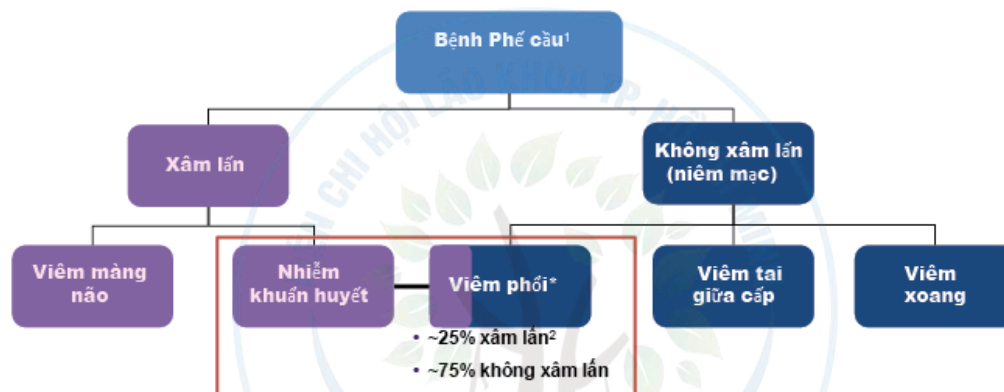
Các loại vắc xin phế cầu cho người lớn

Các khuyến cáo về tiêm chủng phế cầu trên các nhóm rủi ro cụ thể

Pneumococcal Disease in OAs – 14.04.2023

3

Phân loại bệnh phế cầu



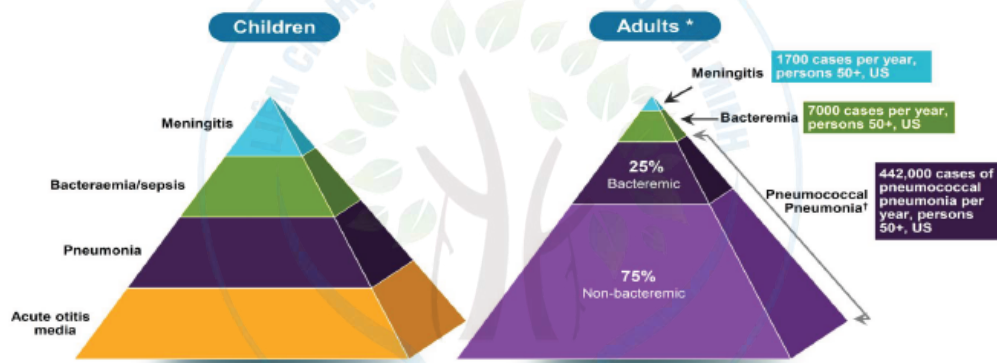
- Các dạng không xâm lấn có thể trở nên xâm lấn (ví dụ, viêm phổi khi kèm theo nhiễm khuẩn huyết)¹
- Mức độ nghiêm trọng của bệnh và mức độ xâm lấn khác nhau tùy theo loại huyết thanh³

*Ở Người lớn.

1. World Health Organization (WHO). *Wkly Epidemiol Rec.* 2012;87, (14):129-144 .2.SaidMA, et al. *PLoS One.* 2013;8(4):e60273. 3. Jansen AG, et al. *Clin Infect Dis.* 2009;49(2):e23-e29.

Bệnh phế cầu ở trẻ em và người lớn

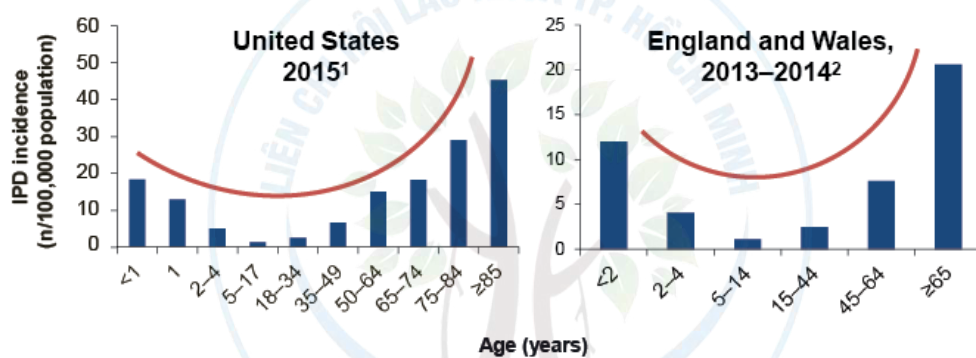
Pneumococcal Diseases Children and Adults¹⁻³



*Data are estimates derived from 2004–2005 statistics; assumptions based on published literature and expert opinion.
[†]Includes both inpatient (i.e. hospitalization) and outpatient pneumococcal pneumonia.

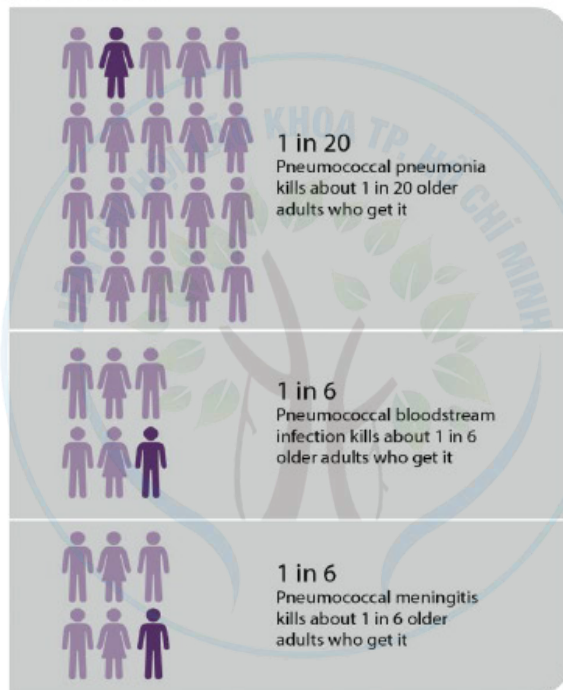
1. CDC. *Morb Mortal Wkly Rep Recomm Rep*. 1997;46(RR-8):1-24. 2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pnhkbook/downloads/table-of-contents.pdf> Accessed on July 7, 2014.

Nguy cơ bệnh phế cầu xâm lấn là cao nhất ở nhóm tuổi trẻ nhất và già nhất



1. Centers for Disease Control and Prevention. Active Bacterial Core surveillance (ABCs) report. Emerging Infections Program Network: *Streptococcus pneumoniae*, 2015. <http://www.cdc.gov/abc/surveys-reports/surveys/spneu15.pdf>. Accessed June 8, 2017.
 2. Waight PA, et al. *Lancet Infect Dis*. 2015;15:535-543.

Bệnh phế cầu ở NCT



<https://www.cdc.gov/pneumococcal/resources/prevent-pneumococcal-factsheet.html>

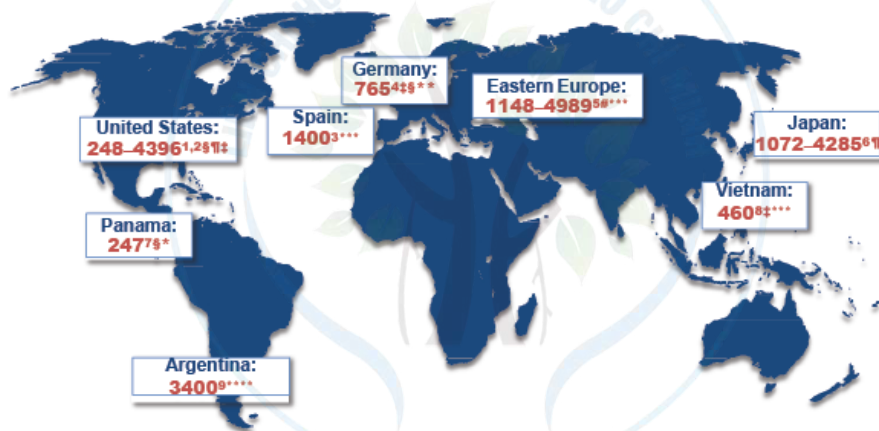
Last Reviewed: January 20, 2023

Source: National Center for Immunization and Respiratory Diseases, Division of Bacterial Diseases

Viêm phổi mắc phải ở cộng đồng (CAP) do mọi nguyên nhân tạo ra gánh nặng đáng kể cho NCT trên khắp thế giới

Global Incidence of All-Cause CAP in Older Adults

Estimated Incidence of All-Cause CAP in Older Adults (per 100,000 Person-Years)



[†]Adults ≥50 years. ^{††}Includes adults ≥60 years. ^{†††}Adults ≥65 years. ^{††††}Adults >65 years.

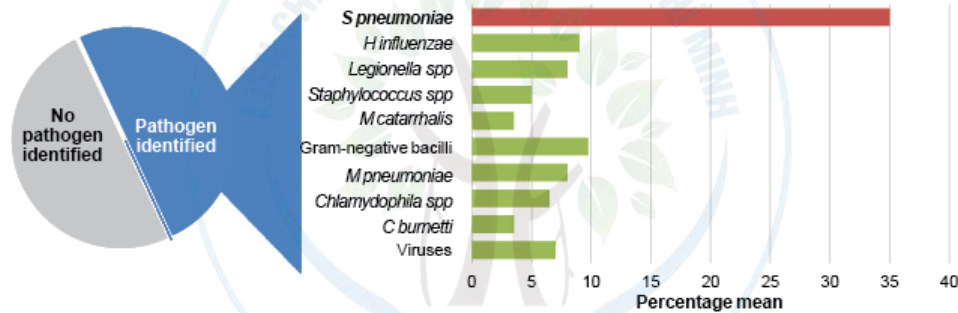
^{†††††}Includes hospitalization and outpatient CAP. ^{††††††}Includes hospitalized CAP only. ^{†††††††}Per 100,000 inhabitants per year. ^{††††††††}Dependent on age range. ^{†††††††††}Varies by country. CAP=community-acquired pneumonia.

1. Griffin MR, et al. *N Engl J Med*. 2013;369:156-163. 2. Jain S, et al. *N Engl J Med*. 2015;373:415-427. 3. Vila-Corcoles A, et al. *Respir Med*. 2009;103:309-316.

4. Ewig S, et al. *Thorax*. 2009;64:1082-1089. 5. Tichopad A, et al. *PLoS One*. 2013;8:e71375. 6. Takaki M, et al. *Jpn J Infect Dis*. 2014;67:269-275. 7. Rodriguez R, et al. Presented at: ALAT Congress; July 31-August 2, 2014; Medellín, Colombia. 8. Takasaki H, et al. *BMC Infect Dis*. 2013;13:296. 9. Lopardo G, et al. Presented at: ISPPD-9; March 9-13, 2014; Hyderabad, India.

Châu Âu: *S. pneumoniae* là mầm bệnh được phân lập nhiều nhất đối với Viêm phổi mắc phải ở cộng đồng (CAP) trước khi PCV được giới thiệu

Frequency of Causative Organisms* of CAP in Europe, 1990–2007¹



- *S pneumoniae*: most frequently isolated pathogen in CAP patients within the hospital, ICU, and outpatient settings^{1,2}

*Data are presented as percentage means of frequency of isolation of the respective pathogens from the studies included. Studies were identified by a literature review of all primary articles reporting studies of the clinical and economic burden of CAP in adults in Europe from January 1990 to December 2007. CAP=community-acquired pneumonia; ICU=intensive care unit.

1. Reproduced from [Welte T et al, *Thorax*, volume 67(1), pages 71-79, 2012] with permission from BMJ Publishing Group Ltd. 2. Lode HM. *Respir Med*. 2007;101(9):1864-1873.

9



DÀN BÀI

Gánh nặng bệnh tật bệnh phế cầu trên người lớn

Các nhóm nguy cơ của bệnh phế cầu

Các loại vắc xin phế cầu cho người lớn

Các khuyến cáo về tiêm chủng phế cầu trên các nhóm rủi ro cụ thể

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP. HỒ CHÍ MINH

Các yếu tố liên quan đến tăng nguy cơ mắc bệnh phế cầu ở người lớn



CSF=cerebrospinal fluid; HIV=human immunodeficiency virus.

1. Centers for Disease Control and Prevention. Active Bacterial Core surveillance (ABCs) report. Emerging Infections Program Network: *Streptococcus pneumoniae*, 2014. <http://www.cdc.gov/abcs/reports-findings/surveys/spneu14.pdf>. Accessed April 11, 2017. 2. Kobayashi M, et al. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2015;64(34):944-947. 3. Centers for Disease Control and Prevention. Pneumococcal disease. In: Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. 13th ed. Washington, DC: Public Health Foundation; 2015:279-296.

Hơn một nửa người Mỹ ≥65 tuổi* có yếu tố nguy cơ mắc bệnh phế cầu¹



*Persons aged ≥65 years contributed a total of 11.7 million person-years of observation.²

[†]High-risk conditions recognized by the ACIP include immunocompromising conditions (chronic renal failure, congenital immunodeficiency, diseases of white blood cells, HIV, and immunosuppressive drugs/conditions), cochlear implants, and functional or anatomic asplenia.^{1,2}

[‡]At-risk conditions (immunocompetent adults with ≥1 chronic medical condition) recognized by the ACIP include alcoholism; asthma; chronic heart, liver, or lung disease; chronic use of steroids; diabetes; neuromuscular/seizure disorders; rheumatoid arthritis/Crohn's/lupus; and smoking.^{1,2}

1. Pelton SI, et al. *Open Forum Infect Dis*. 2015;2(1):ofv020. 2. Shea KM, et al. *Open Forum Infect Dis*. 2014;1(1):ofu024.

Các bệnh lý đi kèm thường gặp ở bệnh nhân CAP (Asia-pacific)

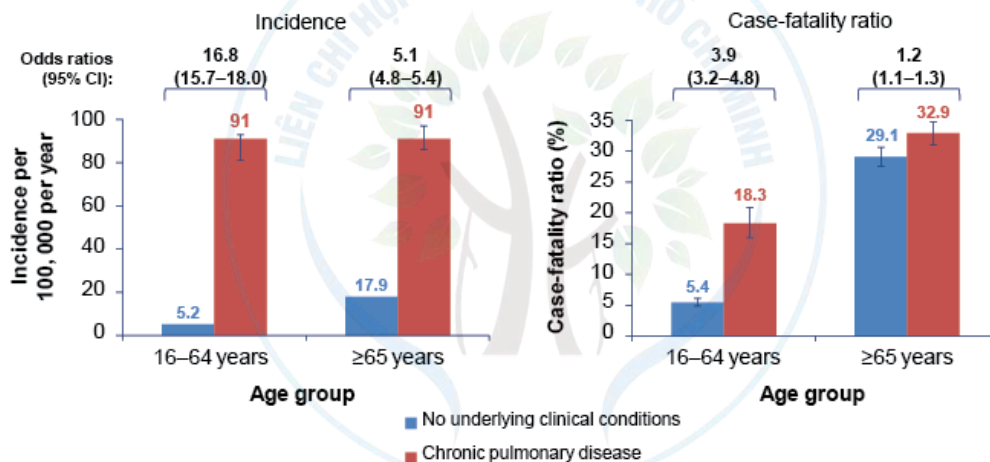
Epidemiologic study on incidence of CAP in 8 Asian countries: South Korea, China, Taiwan, Hong Kong, India, Singapore, Vietnam, and The Philippines 2002-2004
N=955 cases of CAP; mean age=57.3 years (range, 16 to 94 years)

Disease/Smoking status	n	%
Bệnh phổi phế quản	286	29.9
Tiền sử hút thuốc	238/912	26.1
Bệnh tim mạch	190	19.9
Bệnh ác tính	112	11.7
Rối loạn thần kinh	78	8.2

Song J-H et al. *Int J Antimicrob Agents* 2008; 31(2): 107-114.

Gánh nặng bệnh phế cầu xâm lấn cao hơn ở người lớn mắc bệnh phổi mạn tính

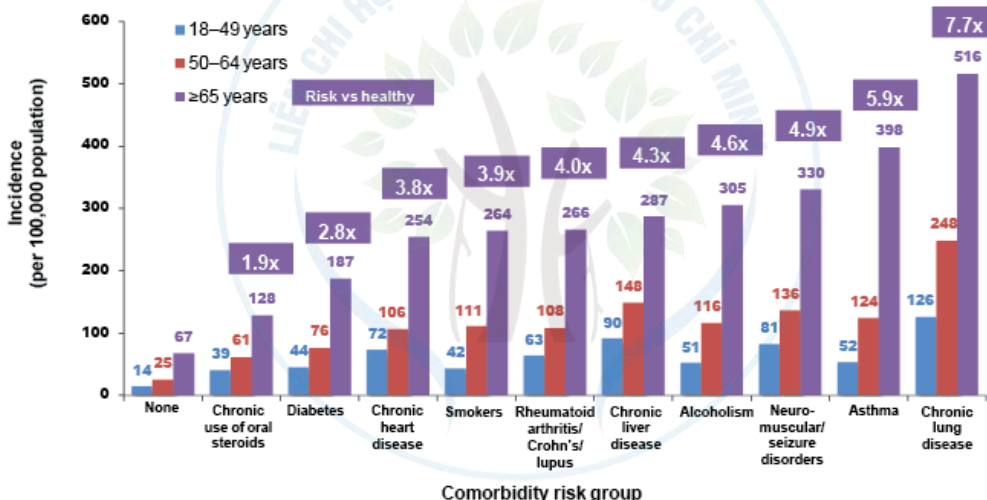
Estimated annual incidence and case-fatality ratio of IPD in England for individuals with chronic pulmonary disease, by age, 2008–2009*



*A population of 938 patients aged 16-64 years and 2364 patients aged 65+ years with chronic obstructive pulmonary disease, chronic bronchitis, and emphysema (excluding asthma), England, 2008-2009.
CI=confidence interval.
van Hoek AJ, et al. *J Infect.* 2012;65(1):17-24.

Các tình trạng sức khỏe thường gặp làm tăng nguy cơ viêm phổi do phế cầu khuẩn ở người lớn

Data from a retrospective cohort study from 3 large longitudinal US healthcare databases of medical and outpatient pharmacy claims, 2007–2010*



*Persons aged 18–49 years, 50–64 years, and ≥65 years contributed a total of 49.3 million, 30.8 million, and 11.7 million person-years of observation, respectively.
Shea KM, et al. *Open Forum Infect Dis.* 2014;1(1):ofu024.

113

Hút thuốc và nguy cơ mắc bệnh viêm phổi do phế cầu khuẩn

Table 1. Cigarette Smoking and Risk of Pneumococcal Infections

Source	Smoking Status	Odds Ratio* (95% CI)	Attributable Risk, %
Nuorti et al, 2000 ¹⁸	Current smoker	4.1 (2.4-7.3)	51
	>25 Cigarettes/d	5.5 (2.5-12.9)	
	30 Pack-years	3.2 (1.6-6.9)	
	Passive smoker	2.5 (1.2-5.1)	
Almirall et al, 1999 ²⁰	Never smoked	1.0	32
	Current smoker	1.88 (1.11-3.19)	
	>20 Cigarettes/d	2.97 (1.52-5.81)	
	>38 Pack-years	3.15 (1.52-6.51)	
	Never smoked	1.00	

Abbreviation: CI, confidence interval.

*Adjusted for multiple variables (age, sex, race, chronic illness, level of education, and residence).

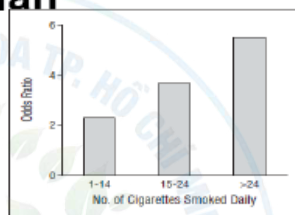


Figure 1. Cigarette consumption and the risk of pneumococcal disease (data from Nuorti et al¹⁸).

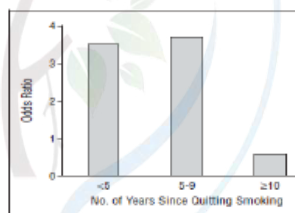


Figure 2. Decline in the risk of pneumococcal disease (data from Nuorti et al¹⁸).

Cigarette Smoking and Infection

Lidia Arcavi, MD; Neal L. Benowitz, MD

(REPRINTED) ARCH INTERN MED/VOL 164, NOV 8, 2004

Viêm phổi do mọi nguyên nhân có thể có tác động đáng kể ở bệnh nhân mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính



COPD patients with pneumonia are **9x more likely to be hospitalized** for any cause in the next 12 months¹
Adjusted OR 9.2 (95% CI 8.9–9.4); $P < 0.0001$; $n = 84,130$ per cohort



First-time COPDAE patients with pneumonia have **50% higher 30-day mortality rates** than COPDAE patients without pneumonia^{2*}
12.1% vs 8.3%; aHR=1.20 (95% CI 1.17–1.24)

*For COPDAEs requiring hospitalization.
aHR=adjusted hazard ratio; CI=confidence interval; COPD=chronic obstructive pulmonary disease; COPDAE=acute exacerbation of COPD;
OR=odds ratio.
1. Lin J, et al. *Clinicoecon Outcomes Res.* 2014;8:349-358. 2. Sogaard M, et al. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2016;11:455-465.

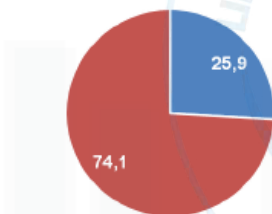
21

Nguy cơ mắc CAP do mọi nguyên nhân và sự gia tăng tỷ lệ tử vong liên quan ở bệnh nhân mắc bệnh ĐTĐ

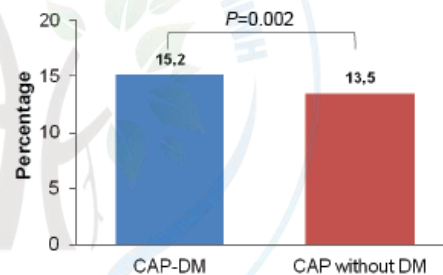
Data from a retrospective, nationwide, register analysis of CAP patients (with or without DM) admitted to hospitals in Portugal between 2009 and 2012[†]

■ CAP-DM ■ CAP without DM

Hospitalized CAP episodes (adults 20–79 years)



In-hospital mortality (adults 20–79 years)



*A total of 74,175 episodes of CAP hospitalizations were identified between 2009 and 2012, of which 19,212 had concomitant diagnosis of diabetes.
†Individuals immunocompromised by anticancer or immunosuppressive treatments were excluded from the analysis.
CAP=community-acquired pneumonia; DM=diabetes mellitus.
Martins M, et al. *BMJ Open Diabetes Res Care.* 2016;4(1):e000181.

22

Bệnh nhân mắc CAP, bao gồm cả viêm phổi do phế cầu khuẩn, báo cáo tình trạng xấu đi của các bệnh kèm theo

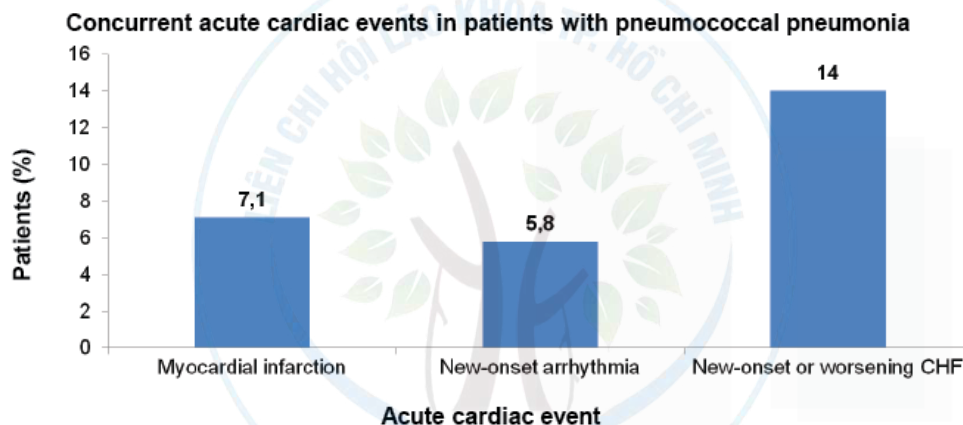
Prevalence of health condition worsened by pneumonia*

Health condition	Reported worsening (%)
Asthma	22.0
COPD	24.4
Chronic bronchitis	12.2
Chronic emphysema	8.6
High blood pressure	20.1
Heart disease	5.9
Diabetes	9.8
Other	8.5

*Self-reported during CAP burden of illness questionnaire (CAP-BIQ), US adults aged 50 years and older, 2011. CAP=community-acquired pneumonia; COPD=chronic obstructive pulmonary disease. Wynnich KW, et al. *Patient*. 2013;6(2):125-134.

23

Người lớn nhập viện vì viêm phổi phế cầu có nguy cơ mắc các biến cố tim quan trọng



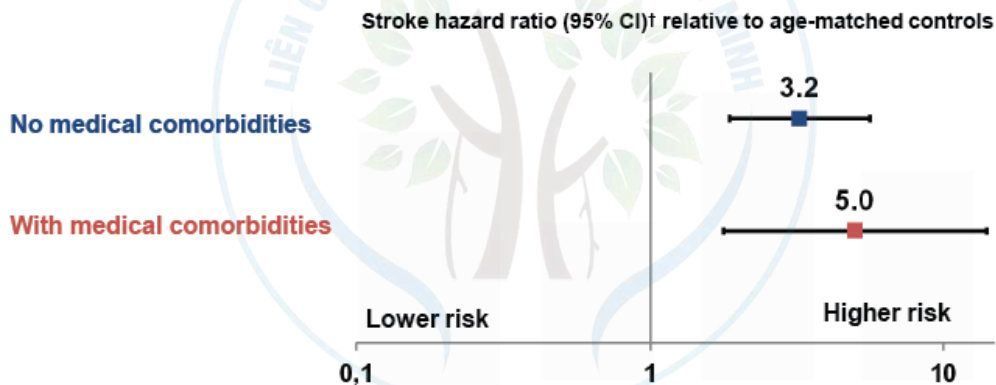
- Records review, 170 adults (veterans) hospitalized for pneumococcal pneumonia, Houston, Texas, 2001–2005
 - 33 of these patients had ≥ 1 associated major cardiac event, and therefore may be represented in more than 1 category in the graph above

• Mortality was higher in patients with pneumococcal pneumonia and an acute cardiac event compared with those who had pneumococcal pneumonia alone. *Muscarelli et al. Chest*. 2007;131(2):158-165.

24

Bệnh nhân bị viêm phổi do phế cầu khuẩn được báo cáo là có nguy cơ đột quỵ cao hơn

- Risk of stroke was increased in the year following pneumococcal pneumonia hospitalization, regardless of medical comorbidities*



*Comorbidities included hypertension, diabetes, coronary artery disease, hyperlipidemia, atrial fibrillation, chronic renal disease, obesity, and peripheral arterial disease.

[†]Hazard ratio was adjusted for patient characteristics, geographic region, urbanization level of residence, and socioeconomic status.

CI=confidence interval.

Chen L, et al. *PLoS ONE*. 2012;7(12):e5142.

25



DÀN BÀI

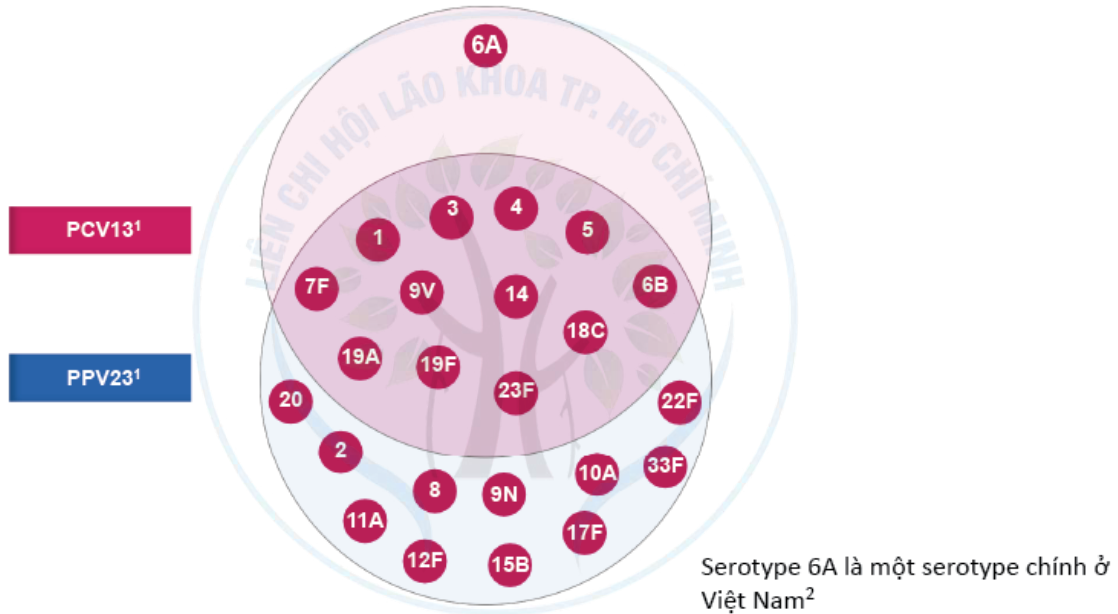
Gánh nặng bệnh tật bệnh phế cầu trên người lớn

Các nhóm nguy cơ của bệnh phế cầu

Các loại vắc xin phế cầu cho người lớn

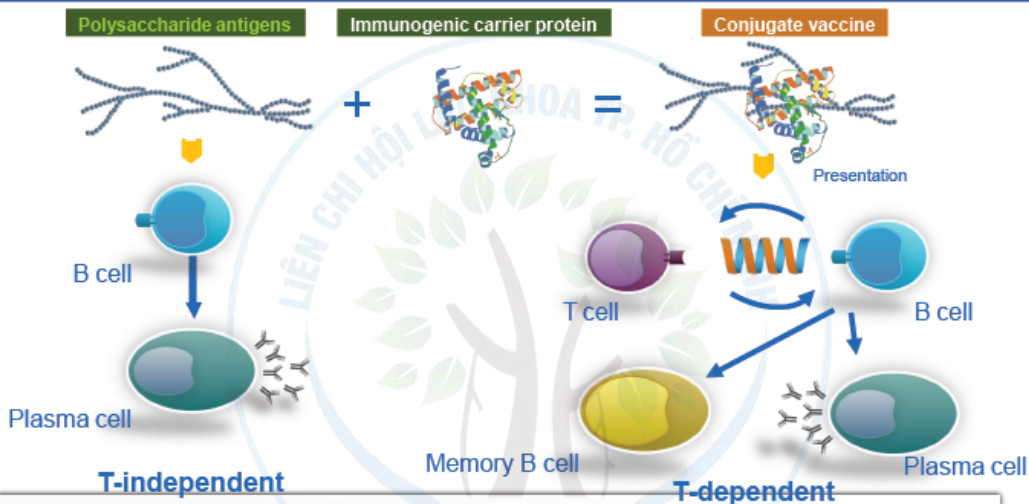
Các khuyến cáo về tiêm chủng phế cầu trên các nhóm rủi ro cụ thể

Các týp huyết thanh phế cầu khuẩn có trong vắc xin phế cầu dành cho người lớn (PCV13 & PPV23)



<https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/pneumo/hcp/about-vaccine.html> accessed 1 Jul 2022
Dai VTT et al. 2020. *J Antimicrob Chemother* <https://doi.org/10.1093/jac/dkaa276>

Điều gì làm vắc xin cộng hợp khác biệt



Sự kết hợp của một polysaccharit với protein mang tính sinh miễn dịch dẫn đến sự tương tác với các tế bào T giúp giải phóng các kháng thể chức năng và sản xuất các tế bào B nhớ → trí nhớ miễn dịch giúp hiệu quả bảo vệ lâu dài^{1,2}

de Roux A et al. *Clin Infect Dis.* 2008;46(7):1015-23. — 2. Pollard AJ et al. *Nat Rev Immunol.* 2009;9:213-220.

Vắc xin phế cầu cộng hợp và vắc xin polysaccharide

Đặc tính	Polysaccharide	Conjugate
Hiệu quả trên trẻ nhỏ < 2 tuổi	✗	✓
Trí nhớ miễn dịch	✗	✓
Bảo vệ kéo dài	✗	✓
Hiệu ứng Booster	✗	✓
Giảm đáp ứng khi tiêm nhắc	✓	✗
Giảm người lành mang trùng	✗	✓
Miễn dịch cộng đồng	✗	✓
Hiệu quả trên CAP và suy giảm miễn dịch	✗	✓

Lazarus R, et al. Clin Infect Dis. 2011;52(6):736-742.

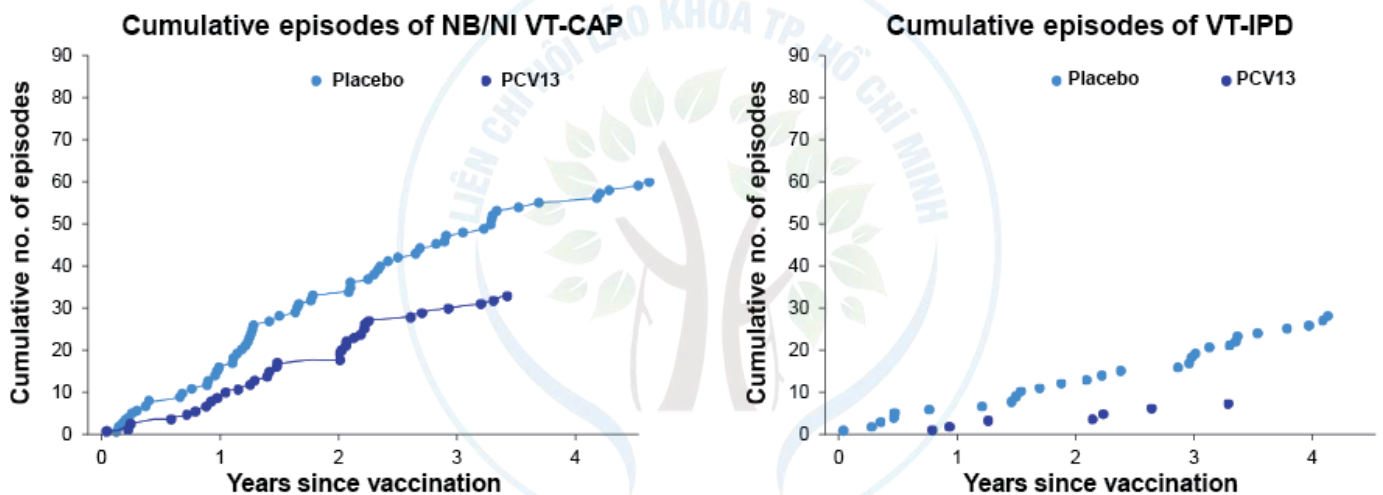
<https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/pneumo/hcp/about-vaccine.html> accessed 05 May 2021

Harrison LH. Clin Microbiol Rev. 2006;19:142-164 - 3-684 (2011)

Blanchard-Rohner G, Pollard A: Expert Rev. Vaccines 10(5), 67

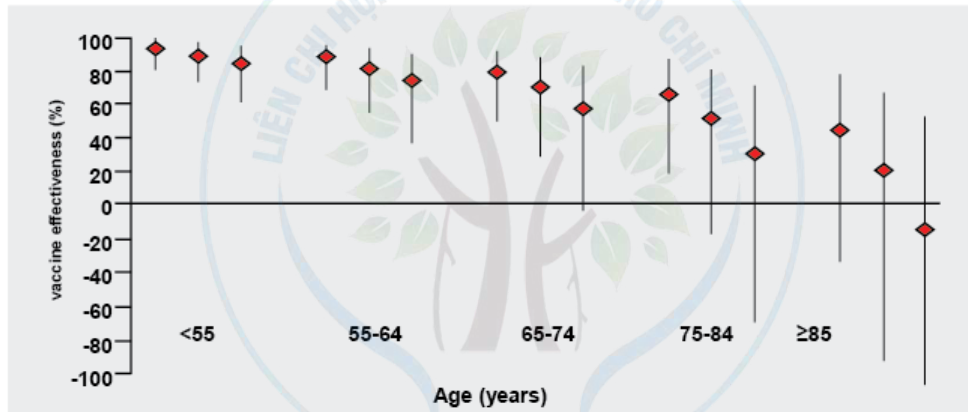
19

Tác động của vắc xin phế cầu cộng hợp quan sát trong thời gian của nghiên cứu CAPiTA cho thấy hiệu quả bảo vệ lâu dài



CAPiTA=Community-Acquired Pneumonia Immunization Trial in Adults; NB=non-bacteremic; NI=non-invasive; VT=vaccine type.
Adapted from Patterson S, et al. Trials Vaccinol. 2016;5:92-96.

Trong khi đó, hiệu quả của vaccine polysaccharide ngừa phế cầu chống lại IPD theo độ tuổi và thời gian kể từ khi chủng ngừa giảm dần theo thời gian



Data from a case control study

Trong mỗi nhóm tuổi, 3 điểm dữ liệu thể hiện hiệu quả của vaccine ở mức <3 năm, 3-5 năm và >5 năm kể từ khi tiêm chủng

IPD stands for "Invasive Pneumococcal disease"

Jackson LA et al. Clin Infect Dis. 2008; 47: 1328-1338. – data adapted from Shapiro ED, et al. Ann Intern Med. 1984; 101: 325-330.

CONFIDENTIAL – FOR INTERNAL USE ONLY



DÀN BÀI

Gánh nặng bệnh tật bệnh phế cầu trên người lớn

Các nhóm nguy cơ của bệnh phế cầu

Các loại vắc xin phế cầu cho người lớn

Các khuyến cáo về tiêm chủng phế cầu trên các nhóm rủi ro cụ thể

Các Khuyến cáo về Tiêm Phòng Phế cầu cho Bệnh tim

European Society of Cardiology			American Heart Association/ American College of Cardiology			Heart Failure Society of America
2015 Guidelines for Pulmonary Hypertension	2016 Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice	2016 Guidelines on Diagnosis and Treatment of Acute Chronic Heart Failure	2011 Secondary Prevention and Risk Reduction Therapy in Patients with Coronary and Other Atherosclerotic Vascular Diseases	2013 Guidelines for the Management of Heart Failure	2014 Guidelines on Valvular Heart Disease	2010 Clinical Practice Guidelines for Heart Failure
Khuyến cáo chủng ngừa cho bệnh nhân có tăng áp động mạch phổi chống lại bệnh cúm và bệnh phế cầu.	khuyến cáo tiêm chủng cúm hàng năm ở bệnh nhân có bằng chứng bệnh tim mạch	Chủng ngừa chống lại bệnh cúm và phế cầu có thể được xem xét	Khuyến cáo tiêm chủng cúm hàng năm cho bệnh nhân có bệnh tim mạch (Class I, Level B)	Tiêm vắc-xin phòng bệnh cúm và phế cầu khuẩn được khuyến cáo để phòng ngừa thứ cấp	Chủng ngừa cúm và phế cầu khuẩn được khuyến cáo cho những bệnh nhân mắc bệnh van tim có đủ điều kiện	Chủng ngừa cúm và phế cầu khuẩn được khuyến cáo cho tất cả bệnh nhân suy tim nếu không có chống chỉ định
(Class I; Level C)	(Class IIb, Level C)					

Çelik A, et al. Turk Kardiyol Dem Ars. 2018;49(8):723-734.

What is new (3)



Prevention and monitoring	Class
Self-management strategies are recommended to reduce the risk of HF hospitalization and mortality.	I
Either home-based and/or clinic-based programmes improve outcomes and are recommended to reduce the risk of HF hospitalization and mortality.	I
Influenza and <u>pneumococcal vaccinations</u> should be considered in order to prevent HF hospitalizations.	IIa
A supervised, exercise-based, cardiac rehabilitation programme should be considered in patients with more severe disease, frailty, or with comorbidities.	IIa
Non-invasive HTM may be considered for patients with HF in order to reduce the risk of recurrent CV and HF hospitalizations and CV death.	IIb



©ESC

Một số Khuyến nghị về Chủng ngừa Phế cầu khuẩn cho Bệnh Phổi

Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease 2022 Report¹

Tiêm phòng PCV13 và PPSV23 được khuyến cáo cho tất cả bệnh nhân ≥ 65 tuổi. PPV23 cũng được khuyến nghị cho bệnh nhân COPD trẻ tuổi mắc các bệnh kèm theo đáng kể bao gồm bệnh tim hoặc phổi mạn tính.

British Thoracic Society Guideline for Bronchiectasis in Adults (2018)²

Cân nhắc sử dụng PCV13 ở bệnh nhân giãn phế quản không có đáp ứng huyết thanh thích hợp với PPV23

National Institute for Health and Care Excellence (NICE) Guideline for chronic obstructive disease in over 16s: diagnosis and management

Tiêm phòng phế cầu khuẩn và tiêm phòng cúm hàng năm cho tất cả những người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (2022 Report). 2. Hill AT, et al. *Thorax*. 2019;74(Suppl 1):1-99. 3. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Chronic obstructive pulmonary disease in over 16s: diagnosis and management. NICE guideline [NG115]. 2018. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng115>. Accessed: 1 November 2021.

Một số khuyến nghị về tiêm phòng phế cầu khuẩn cho bệnh nhân ĐTĐ

4. Comprehensive Medical Evaluation and Assessment of Comorbidities: *Standards of Medical Care in Diabetes—2019*

Diabetes Care 2019;42(Suppl. 1):S34-S45 | <https://doi.org/10.2337/dc19-S004>

- Bệnh nhân ĐTĐ từ 2 đến 64 tuổi nên nhận PPV23¹
- Những BN ≥ 65 tuổi, bất kể tiền sử tiêm chủng, nên tiêm vắc xin PPV23 bổ sung¹

2018 Clinical Practice Guidelines

Influenza, Pneumococcal, Hepatitis B and Herpes Zoster Vaccinations

Diabetes Canada Clinical Practice Guidelines Expert Committee

Nadira Husein MD, FRCPC, Ashen Chetty APN, MEd, BScN, CDE, CCRA

- PPSV23 nên được chỉ định cho những bệnh nhân ĐTĐ từ 19 đến 64 tuổi, sau đó là 1 lần nhắc lại tại ≥ 65 tuổi²
- Đối với bệnh nhân ĐTĐ ≥ 65 tuổi hoặc bị suy giảm miễn dịch, nên dùng PCV13 trước, sau đó là PPV23 ít nhất 8 tuần sau đó. Đối với những BN đã nhận PPV23, ít nhất 1 năm trôi qua trước khi nhận PCV13²

* Hiện các khuyến cáo mới cho BN ĐTĐ đã có các loại vắc xin ngừa phế cầu mới hơn nhưng chưa có mặt tại Việt Nam

1. American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2019;42(Suppl. 1):S34-S45. 2. Husein N, et al. *Can J Diabetes*. 2018;42 Suppl 1:S142-S144.

Một số đối tượng nguy cơ khác nên xem xét

Khuyến nghị về Chủng ngừa phế cầu khuẩn dành cho Khách du lịch/Người hành hương

Malaysian Society of Infectious Diseases and Chemotherapy

- Những người đi hành hương tôn giáo (chẳng hạn như Hajj) được khuyến nghị tiêm 1 liều vắc-xin PPV23 ¹

Centers for Disease Control and Prevention,

- Cần nhắc cung cấp PCV13 cho bệnh nhân ≥ 65 tuổi trước đây chưa từng nhận PCV13 khi di chuyển đến các cơ sở không có chương trình PCV13 dành cho trẻ em (Việt Nam là quốc gia chưa có chương trình tiêm chủng PCV cho trẻ em) ²

1. Malaysian Society of Infectious Diseases and Chemotherapy (MSIDC). Guidelines for Adult Immunisation. (3rd Ed). 2020. 2. Matanock A, et al. MMWR. 2019;68(46):1069–1075.

Một số ví dụ về nhóm rủi ro khác đối với bệnh phế cầu khuẩn

Nhân viên y tế¹

- Việc tiêm phòng PCV13 cho nhân viên y tế có thể làm giảm 2,1 lần tỷ lệ mắc tất cả các bệnh nhiễm trùng do phế cầu khuẩn, giảm 2,2 lần tỷ lệ lây nhiễm không có triệu chứng và 33% nhiễm trùng đường hô hấp (bất kể nguyên nhân) ($p < 0,05$)¹

Thợ hàn (e.g., tiếp xúc khói kim loại)^{2,3}

- Dịch vụ Y tế Quốc gia Vương quốc Anh khuyến khích rằng những công nhân tiếp xúc với khói kim loại nên được tiêm phòng phế cầu khuẩn³

Những người sống trong viện dưỡng lão hoặc các cơ sở chăm sóc dài hạn khác⁴

Doanh trại quân đội⁴

Các cá nhân tiếp xúc với các hạt khí thải động cơ diesel⁵

Tù nhân và những người làm việc trong nhà tù⁴

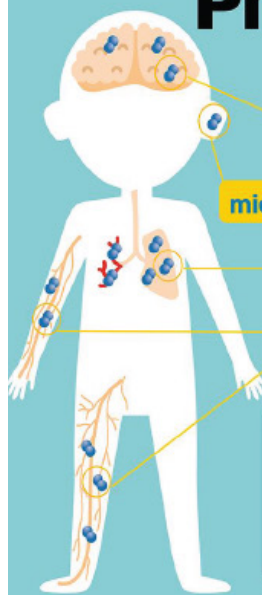
1. Shpagina L, et al. *Eur Respir J*. 2019;54:PA2814. 2. Torén K, et al. *Occup Environ Med*. 2020;77(2):57–63. 3. National Health Services. Who should have the pneumococcal vaccine? <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/when-is-pneumococcal-vaccine-needed/>. Accessed 1 November 2021. 4. Zivich PN, et al. *Pneumonia*. 2018;10:11. 5. Shears RK, et al. *J Allergy Clin Immunol*. 2020;145(4):1272–1284 e8.

Kết luận

- Viêm phổi mắc phải ở cộng đồng (CAP) do mọi nguyên nhân tạo ra gánh nặng đáng kể cho người cao tuổi trên khắp thế giới
- Các đối tượng nguy cơ cao bao gồm trẻ nhỏ, người cao tuổi, người mắc các bệnh suy giảm miễn dịch, các bệnh mãn tính
- Vắc xin PCV13 có nhiều lợi ích như có trí nhớ miễn dịch, hiệu quả bảo vệ lâu dài, không cần tiêm nhắc lại... PPSV23 có lợi ích là nhiều serotype huyết thanh hơn các PCV hiện có tại Việt Nam.
- Đối với NCT khỏe mạnh: tư vấn tiêm chủng vắc xin phế cầu cần lưu ý đến nguyện vọng, điều kiện người được tiêm, tình hình dịch tễ... trong từng điều kiện cụ thể

THANK YOU FOR YOUR LISTENING

Pneumococcal Disease



meningitis

Pneumococcal disease is an infection caused by the bacteria *Streptococcus pneumoniae* that can result in complications such as septicaemia, pneumonia, meningitis and middle ear infection.

middle ear infection

pneumonia

septicaemia

Vaccination is the best prevention.

Protect yourself and your family against pneumococcal disease. Talk to your doctor about pneumococcal vaccine.

Get the pneumococcal vaccine today.

