

## Priporočila za cepljenje proti covidu-19 za jesen 2024




Cepljenje s posodobljenim cepivom (**Comirnaty KP.2 ali Comirnaty JN.1**) je priporočljivo za:

- oskrbovance DSO/SVZ;
- posebej ranljive kronične bolnike (od 6 meseca starosti dalje)\*;
- osebe, stare 65 let ali več.

Cepijo se lahko tudi ostali, ki želijo.

Cepljenje proti covidu-19 in proti gripi (tudi proti drugim boleznim) se lahko opravi sočasno ali s kakršnimkoli presledkom.

### Priporočena cepiva za jesen 2024:

Cepivo 		Starostne skupine			Shema cepljenja*
		6m-4 leta	5-11 let	≥ 12 let	
<b>Pfizer, BioNTech</b>  <i>mRNA cepivo</i>	<b>Comirnaty KP.2</b> (30 µg/odmerek)			✓	1 odmerek
	<b>Comirnaty KP.2</b> (10 µg/odmerek)		✓		1 odmerek
	<b>Comirnaty KP.2</b> (3 µg/odmerek)	✓			3 odmerki** 
	<b>Comirnaty JN.1</b> (30 µg/odmerek)			✓	1 odmerek
	<b>Comirnaty JN.1</b> (10 µg/odmerek)		✓		1 odmerek
	<b>Comirnaty JN.1</b> (3 µg/odmerek)	✓			3 odmerki** 

\* Osebe stare 5 let ali več prejmejo 1 odmerek cepiva (tudi, če v preteklosti še niso bile cepljene proti covidu-19 in covidu-19 še niso prebolele). Težje imunsko oslabiljene osebe lahko prejmejo dodaten odmerek cepiva po presoji specialista (po 6 mesecih). Priporočen presledek med predhodnim cepljenjem proti covidu-19 in cepljenjem s posodobljenim cepivom je vsaj 6 mesecev (minimalen razmak v skladu z navodili proizvajalca (SmPC) je 3 mesece).

Za osebe, ki so prebolele covid-19, naj se cepljenje opravi vsaj 3 mesece po preboleli bolezni.

\*\* Dojenčki in otroci (od 6. meseca do 4. leta starosti) z **zaključenim osnovnim cepljenjem proti covidu-19 ali s predhodno okužbo s SARS-CoV-2 v anamnezi**, prejmejo **1 odmerek cepiva**.

#### # Posebej ranljivi kronični bolniki (tik pred terapijo ali na določeni terapiji):

1. bolniki s presajenimi organi (tudi pred planirano presaditvijo);
2. bolniki z določenimi rakavimi obolenji:
  - bolniki, ki so trenutno na kemoterapiji
  - bolniki s pljučnim rakom na radikalni radioterapiji
  - bolniki z rakom krvotvornih organov ne glede na fazo zdravljenja
  - bolniki z rakom na imunoterapiji ali prejemniki zdravljenj s protitelesi
  - bolniki z rakom, ki prejemajo zdravljenje, ki vpliva na imunski sistem, kot so inhibitorji proteinske kinaze ali PARP inhibitorji
  - bolniki po PKMC v zadnjih 6 mesecih ali če še prejemajo imunosupresivna zdravila;
3. bolniki s hudimi boleznimi pljuč: npr. cistična fibroza, težka astma (vsí, ki imajo kljub maksimalni inhalacijski terapiji in prepoznani zdravljeni komorbidnosti, še vsaj 2 poslabšanja na leto in potrebujejo sistemski steroid in/ali imajo uvedeno biološko terapijo), KOPB (vsí, ki imajo vsaj 2 poslabšanja letno in potrebujejo antibiotično terapijo ali sistemski steroid oz. vsaj enkrat letno hospitalizacijo zaradi poslabšanja), bolniki s pomanjkanjem alfa1antitripsina, bolniki z restriktivnimi boleznimi pljuč s VC < 60 % norme in bolniki z idiopatsko pljučno fibrozo,

4. bolniki z redkimi boleznimi, ki povečujejo tveganje za okužbo (npr. težke prirojene okvare imunosti);
5. osebe na imunosupresivnem zdravljenju ali s stanji, ki povečajo tveganje za okužbo (po IDSA\*\*\*);
6. odrasli z Downovim sindromom;
7. odrasli na dializi ali s kronično ledvično boleznijo 5. stopnje.
8. osebe z več kroničnimi boleznimi, ki so posebej ranljive.

\*\*\* - odrasli bolniki s HIV: CD4 < 200 celic/mm<sup>3</sup>, otroci: < 15 % CD4

- vsakodnevno zdravljenje s kortikosteroidi: prednisonol  $\geq 20$  mg/dan (ali > 2mg/kg/dan za bolnike, ki tehtajo < 10 kg) ali ekvivalent  $\geq 14$  dni - bolniki na bioloških zdravilih (npr. zaviralec TNF- $\alpha$ , rituksimab)