

Sarrera

Gero eta gehiago dira haurtzaroan indikatuak dauden txerto konbinatuak, eta txerto horien administrazioa injekzio parenteralen bidez egiten da normalean, horrek berekin dakartzan arazo guztiekin. Txerto konbinatuek produktu bakar batean biltzen dituzte gaixotasun desberdinak prebenitzen dituzten antigenoak, edo baita gaixotasun bera sortzen duten agente infekziosoen zepa ugarien aurrean babesten gaituzten antigenoak, hori guztia lortzeko behar diren injekzioen kopurua gutxituz era horretan. Beste abantaila batzuen artean, ondorengoak aipa daitezke:

1. Txertoak bakoitza bere aldetik emango balira sortuko liratekeen biltegi-ratze eta administrazio-gastuak gutxitu egiten dira.
2. Osasun-zentrora egin beharreko bisiten kopurua gutxitzen dute.
3. Txerto berriak txertaketa-egutegien barruan sartzea errazten dute.

Txerto konbinatuek badituzte eragozpenak ere, noski; izan ere txerto bakar batean antigeno desberdinak konbinatzen direnean, zaila gerta daiteke batera- ezintasun edo inkompatibilitate kimikoa edota interferentzia immunologikoa baloratzea. Hala ere, betiere hobekak dira txerto konbinatu baimenduak, injekzio bananduetan txertoak solte erabiltzea baino.

Bereizi beharra dago batetik "txerto konbinatuekin" egiten den txertaketa, eta "aldi bereko txertaketa" bestetik. Lehenengo kasuan antigeno desberdinak konbinatu egin dira fabrikazio-prozesuan, edota horiek lortzeko edo prestatzeko unean, edo baita administratzeko unean, osagai desberdinak xiringa berean nahastuz. Bigarren kasuan, berriz, kontua bi txerto edo gehiago une berean jar-tzea da, baina leku anatomiko edo bide desberdinetatik.

Administrazioa eta txertaketa-pautak

Zenbait kasutan, txerto konbinatuak erabiltzeak, paziente batentzat une horretan indikatuak ez dauden antigenoak administratzea ekar dezake, eta hori bi kasuitan bakarrik egon daiteke justifikatua:

- a) behar diren antigenoak bakarrik dauzkaten txertorik ezin da eskuratu, edota ziztada gehigarriak beharko lirateke.
- b) umearentzat etor daitezkeen mesede posibleak gainditu egiten dute antigeno estra horien presentziarekin lotuak dauden kontrako efektuen arriskua.

Edonola izanik ere, konbinazioaren edozein osagai indikatua dagoenean, eta gainerako osagaiarentzat ez dagoenean kontraindikaziorik, txerto konbinatuak administratzea gomendatzen da, betiere umearentzat arrisku/mesede posibleak baloratuz eta haztatuz.

Kontrako erreakzioak

Lehendik ere immunitate naturala edota txertoak eragindakoa baduen pertsona immunokonpetente bati birus bizi indargetuen txerto baten dosi estra bat administratzeak kontrako efektuen arriskua gehitzen duenik ez da oraindik frogatu.

Txerto inaktibatua direnean, edota azpiunitatez osatuak (eta horrelakoak normalean aluminio gatz gehigarri edo adyubanteekin absorbituak egoten dira), txertoaren erreakzioak eragiteko gaitasuna eduki behar da kontuan, dosi estra baten arrisku/mesede baloratzeko.

Toxoide tetanikoa duten txertoen dosi estrak gomendatutakoak baino denbora-tarte laburragoekin administratzeak hipersentikortasun-erreakzioak sorrazteko arriskua gehitu dezake. Txerto konbinatu horien artean daude DTPa, DTPa-Hib, umeentzako toxoide difteriko eta tetanikoa (DT), adoleszente eta helduentzako toxoide difteriko eta tetanikoa (Td), eta toxoide tetanikoa (TT). Toxoide tetanikoa duten txertoen dosi estrak ematea indikatua egon daiteke zenbait kasutan, hala nola DT txerto bat jaso duten umeak kukutxeztularen kontrako babesa behar dutenean (DTPa), edo baita txertaketa-historia zalantzazkoa duten immigratzaileen kasuan ere.

DIFTERIA, TETANOSA, KUKUTXEZTULA

Gaur egun EAEn erabiltzen ari diren txerto konbinatuak ondorengoak dira: DTP, xiringa berean Hib txertoarekin nahasten den DTP-HB, DTPa, DT eta Td. Merkatuan aurki daitezkeen beste txerto konbinatu batzuk dira: DTP-Hib, DTPa-Hib, DTPa-HB, DTPa-VPI, DTPa-Hib-VPI, DTPa-HB-Hib eta DTPa-HB-Hib-VPI.

Indikazioak

Txertoan konbinatuak doazen osagai bakoitzak, bere aldetik isolatuta, dituen indikazioak dira.

Eraginkortasuna eta immunogenizitatea

Konbinazio guztiak oso immunogenoak dira. Txerto hauen babes-eraginkortasuna % 90 baino handiagoa da, osagai bakoitzarentzat.

Administratzeko pauta eta bidea

Txertaketa-egutegiak xedatzen du DTP-HB+Hib txerto konbinatua 2, 4 eta 6 hilabeterekin administratu behar dela, eta 18 hilabeterekin beste dosi bat eman behar dela, oraingo honetan B hepatitisaren osagaiarik gabe. 6 urterekin DTPa txerto konbinatua administratzea gomendatzen da. Eta 19 urtean behin oroitzapeneko dosi bat gomendatzen da, Td txertoarekin.

Muskulubarnetik administratzen dira, sakon-sakonean. Diatesi hemorragikoa duten pertsonetan azalpeko bidea erabil daiteke.

Kontrako erreakzioak

Osagai antigeniko bakoitzak dituenak. Usuenak *pertussis* osagaiari zor zaizkio, baldin eta zelula osoen txertoak badira (ez dira hain usuak txerto azelularretan), edo baita osagai differiko eta tetanikoari ere, aurrez hiperimmunizatuak dauden pertsonetan.

Kontraindikazioak, arreta-neurriak eta indikazio-bereziak:

Mikroorganismo bizirik ez dutenez, pertsona immunodeprimituetan ere eman daitezke. Kontuan eduki behar dira osagai bakoitzaren kontraindikazio bereziak, eta kontraindikazio orokorrak.

Beste edozein txertorekin batera eman daitezke, aldi berean alegia, xiringa eta leku anatomiko diferenteak erabiliz, fabrikatzaileak ez badu besterik adierazten.

Terapia immunogutzitzaileak txerto honek eragindako immunitatea afektatu edo erasan dezake.

A HEPATITISA ETA B HEPATITISA

Txerto hau A hepatitisaren birus inaktibatua eta purifikatuekin, eta ADNaren teknologia birkonbinatzailearen bidez legami zeluletan lortutako HBsAg purifikatuekin osatzen da. Adyubante edo gehigarri bezala aluminio-gatzak daramatza, eta kontserbatzaile bezala 2-fenoxietanola. Bada aurkezpen bat helduentzat, eta beste bat pediatrikoa, dosi-erdiarekin.

Indikazioak

Pertsona ez-immuneak, horietan txertoaren osagaietako bakoitza, bere aldetik ere indikatua dagoenean.

Eraginkortasuna eta immunogenizitatea

B hepatitisarentzat serobabeskuntzaren tasa % 99koa izan zen hirugarren dosiaren ondotik, eta % 100ekoa, berriz, A hepatitisarentzat, 2. hilabeteen bigarren injekzioa jarri ondoren.

Administratzeko pauta eta bidea

Muskulubarnetik ematen da, deltoide inguruan batez ere, edo baita azalpetik ere, koagulazioko trastornoak dituzten pazienteetan; hiru injekzio, 0, 1 eta 6. hilabeteetan.

Kontrako erreakzioak

Txerto monobalenteek dituzten berberak, izanik maila lokalekoak usuenak. Erreakzio sistemikoak oso eskasak eta urriak dira: sukarra, buruko mina, ondoeza, goragaleak eta gorakoak.

Kontraindikazioak, arreta-neurriak eta indikazio bereziak:

Benabarneko administrazioa, txertoaren osagaiaren batekiko hipersentikortasuna eta sukar-gaixotasun akutuak dira kontraindikazioak.

Ez da nahastu behar xiringa berean beste txerto batzuekin.

ELGORRIA, ERRUBEOLA ETA PAROTIDITISA (HIRUKOITZ BIRIKOA)

Elgorriaren, parotiditisaren eta errubeolaren birus bizi indargetuen hauts liofilizatuak osatzen du hirukoitz birikoa.

Indikazioak

Hamabi hilabetetik gorako haurrak, baldin eta txertoaren osagaiekiko immuneak izatearen ziurtasunik es badago. Hiru gaixotasun horietako edozein jasan duten umeei hirukoitz birikoa administratzeak ez dauka inolako arrisku potentzialik.

Eraginkortasuna eta immunogenizitatea

Oso immunogenoa da, lehen txertaketaren ondotik % 98ko serokonbertsio-mailak lortzen dira eta.

Administratzeko pauta eta bidea

Lehen txertaketa 12 hilabeterekin adierazten da, eta oroitzapeneko dosia 4-6 urterekin. Azalpetik edo muskulubarnetik administratzen da.

Kontrako erreakzioak

Txerto konbinatuaren osagaietako bakoitzak, bere aldetik, ekar ditzakeen erreakzio berak aipatu behar dira. Sukarra da erreakzio sekundariorik usuena eta ager daiteke 4-12. egunen artean, elgorriaren birusaren eraginez batez ere. Txertaketaren ondorengo bi-laugarren asteen artean artralgiak ager daitezke errubeolaren birusak eraginak. Oso arraroa da, baina parotida guruineko hantura edo tumefakzioa ere ikus daiteke, parotiditisaren birusak eraginda.

Kontraindikazioak, arreta-neurriak eta indikazio bereziak:

Txertaketa ondorengo hiru hilabeteetan haurduntza ebitatu behar da. Arrautza-proteinen aurreko anafilaxia. Sukar-gaixotasun akutuak, immunoeskasia primarioak edo sekundarioak. Benabarnetiko administrazioa ere kontraindikatu dago txerto honekin.