Znikome korzyści

Władze Danii zdecydowały o zaprzestaniu powszechnego szczepienia przeciw COVID-19 dzieci i młodzieży do 18. roku życia

Zarówno dostępne badania, jak i nasze obserwacje wskazują, że śmiertelność na skutek zachorowań na COVID-19 jest związana z wiekiem. COVID-19 wykazuje U-kształtny wzór śmiertelności. Ryzyko zgonu z powodu COVID-19 maleje we wczesnym okresie życia (noworodki i dzieci w pierwszym roku życia wykazują nieco podwyższone ryzyko zgonu, podobnie jak przy innych chorobach), w wieku od 3 do 10 lat osiąga ono swoje minimum, a następnie rośnie wykładniczo przez całe życie. Dane z końca 2021 roku w Polsce pokazują, że wynosiło ono odpowiednio: od 0 do 30. roku życia – 0,0 proc.; od 30. do 40. – 0,4 proc.; od 40. do 50. – 2,3 proc.; od 50. do 60. – 2,8 proc.; od 60. do 70. – 7,7 proc.; od 70. do 80. – 15 proc., i powyżej 80. – 22,6 proc.[1]

Najnowsze dane z sierpnia 2022 roku ze Stanów Zjednoczonych wskazują podobnie na bardzo małą – bliską zeru – śmiertelność w kategorii wiekowej poniżej 30 lat[2]. Na podstawie danych z 37 krajów[3], przeanalizowanych przez amerykańskich naukowców, najniższe wskaźniki śmiertelności bliskie zeru zaobserwowano u dzieci 7-9-letnich w USA i Wielkiej Brytanii oraz 3-4-letnich w Hiszpanii. Jednak dokładne minimum było trudne do określenia ze względu na nieliczne przypadki śmiertelności wśród dzieci, z wyjątkiem noworodków, u których śmiertelność była wyższa – na poziomie osób dwudziestoletnich.

Również ryzyko zakażenia i ciężkiej choroby wywołanej przez SARS-CoV-2 w przypadku dzieci i młodzieży jest małe. Jeśli już choroba wystąpi, to na ogół objawy są dużo łagodniejsze niż u osób dorosłych. Stwierdzono także, że dzieci są nie tylko w znacznie mniejszym stopniu niż dorośli podatne na COVID-19, ale również mniej podatne na COVID-19 niż na inne choroby układu oddechowego. Jak się okazuje, dzieci w sposób naturalny są lepiej chronione przed zachorowaniem i ciężkimi postaciami COVID-19 niż przed tak powszechnymi chorobami, jak grypa czy zapalenie płuc, w przypadku których śmiertelność dzieci poniżej 12. roku życia jest wyższa niż z powodu COVID-19 (dane dotyczące śmiertelności grypy i zapalenia płuc pochodzą z lat 1999-2018). Na znacznie mniejszą częstotliwość występowania COVID-19 u dzieci (poza noworodkami) ma wpływ ich układ odpornościowy, który lepiej radzi sobie z wirusem, a także to, że receptory ACE2, przez które koronawirus wnika do organizmu, funkcjonują u dzieci inaczej niż u dorosłych, gdyż rozwijają się i wykształcają wraz z wiekiem. Receptory te są też w inny sposób rozłożone w organizmie dziecka – u dzieci jest ich dużo mniej w drogach oddechowych niż u osób starszych.

FOT. ADOBE STOCK

To był błąd

Dostępne analizy skłaniają do postawienia pytania o sens powszechnych szczepień dzieci przeciw COVID-19. Tym bardziej że poza tym, że dzieci generalnie nie chorują na COVID-19, wiemy także o tym, że szczepionka nie chroni przed zarażeniem, łagodnym rozwojem choroby czy przed rozprzestrzenianiem wirusa na inne osoby (np. starszych w rodzinie). Zatem korzyści z masowych szczepień dzieci przeciw COVID-19 są znikome. Jak się wydaje, do tak logicznego wniosku doszły władze duńskie, które zdecydowały o zaprzestaniu powszechnego szczepienia przeciw

Najnowsze dane z sierpnia 2022 roku ze Stanów Zjednoczonych wskazują na bardzo małą – bliską zeru – śmiertelność z powodu COVID-19 w kategorii wiekowej poniżej 30 lat

COVID-19 dzieci i młodzieży do 18. roku życia. Na stronie duńskiego Ministerstwa Zdrowia podano: „[…] dzieci i młodzież bardzo rzadko chorują na COVID-19, zwłaszcza po zakażeniu wariantem omikron. W związku z tym od 1 lipca 2022 roku nie będzie możliwe otrzymanie pierwszej dawki szczepionki przez dzieci i młodzież poniżej 18. roku życia, a od 1 września 2022 roku nie będzie możliwe otrzymanie drugiej dawki”. Dodano, że jedynie niewielka liczba dzieci o szczególnie zwiększonym ryzyku wystąpienia ciężkiego przebiegu choroby COVID-19 będzie nadal miała możliwość przyjęcia szczepionki przeciw COVID-19, i to na wyraźnie wskazanie lekarza[4].

Ponadto minister zdrowia Søren Brostrøm w czerwcu br. podczas prezentowania nowej strategii szczepień przeciw COVID-19 na sezon grypowy 2022/2023 publicznie przyznał, że według wiedzy, jaką dziś dysponujemy, w ubiegłym roku niewiele zyskaliśmy, szczepiąc dzieci przeciwko nowemu koronawirusowi. Zapytany wprost w programie „Go’ aften Live” w telewizji TV 2, czy szczepienie dzieci przeciw COVID-19 jest błędem, odpowiedział: „Według tego, co wiemy dzisiaj: tak. Według tego, co wiedzieliśmy wtedy: nie”. W tym samym programie, zwracając się do rodziców, którzy zaszczepili swoje dzieci, powiedział, że dzisiaj nie zobowiązywałby ich do szczepienia dzieci, i zadeklarował, że nie zrobi tego w przyszłości.

Allan Randrup Thomsen, profesor wirusologii pracujący na Uniwersytecie w Kopenhadze, poparł oświadczenie duńskiego ministra zdrowia, stwierdzając, że „prawdopodobnie szczepienie najmłodszych nie miało sensu”[5].

Po pierwsze nie szkodzić

Szczepienia dzieci i młodzieży w Danii rozpoczęto w połowie lipca 2021 roku. Mimo zaleceń władz ponad połowa rodziców (60 proc.) nie zaszczepiła przeciw COVID-19 dzieci poniżej 12. roku życia. Można zauważyć, że w niektórych krajach również rezygnuje się ze szczepienia dzieci. W Szwecji nie zaleca się szczepienia wszystkich dzieci poniżej 12. roku życia, argumentując to tym, że przez cały okres trwania pandemii u dzieci występowało – w porównaniu z dorosłymi – znacznie mniejsze ryzyko poważnego zachorowania na COVID-19. Im młodsze dziecko, tym mniejsze ryzyko. Szwedzka Agencja Zdrowia Publicznego po dokonaniu ogólnej oceny postanowiła odłożyć w czasie zalecenie powszechnych szczepień dzieci do 12. roku życia[6]. Podobnie w Niemczech zaleca się pełne szczepienia dzieci na COVID-19 dopiero od 12. roku życia. W Polsce natomiast są one nadal rekomendowane dzieciom od 5. roku życia (!).

W kontekście znikomych korzyści ze szczepień dzieci przeciw COVID-19 trzeba również odpowiedzieć na pytanie, czy warto (i czy należy) narażać je na ryzyko bezpośrednich działań niepożądanych i długoterminowych skutków zdrowotnych (których w praktyce jeszcze nie znamy). Czy starożytna norma etyczna *primum non nocere* – po pierwsze nie szkodzić drugiemu człowiekowi, wywodząca się od Hipokratesa, we współczesnej medycynie już nie obowiązuje? Zasada szczególnej ostrożności z pewnością powinna być zawsze stosowana, zwłaszcza gdy dotyczy najmłodszych. ●

[1] https://pulsmedycyny.pl/smiertelnosc-covid-19-w-polsce-i-na-swiecie-1006754
[2] https://www.statista.com/statistics/1254271/us-total-number-of-covid-cases-by-age-group/
[3] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8436910/
[4] https://www.sst.dk/da/corona/Vaccination
[5] https://nyheder.tv2.dk/samfund/2022-06-22-set-i-bakspejlet-fik-vi-ikke-meget-ud-af-at-vaccinere-boernene-erkender-brostroem
[6] https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/vaccination-mot-covid-19/om-vaccinerna-mot-covid-19/barn-och-ungdomar/

Dr Małgorzata Prusak