

Gribe yakalanmak
kolaydır

Gripten korunmak
da



*Gripten korunmak
da.*

Aşı yaptırın!

sanofi

"Gerçek grip" – bir profil

Hapşırma, öksürme, ateş; bariz bir grip vakası mı? Yaygın olarak grip olarak adlandırılan her şey "gerçek grip" (influenza) değildir, grip benzeri bir enfeksiyon (soğuk algınlığı) da olabilir.¹⁻⁴

Gerçek grip nedir?

Bazı önemli özellikleri şunlardır: ^{5,6}

Ne?

Patojenler farklı tipte grip virüsleridir

Nasıl?

Bulaşma çoğunlukla damlacık enfeksiyonu yoluyla (örn. konuşurken, hapşırırken, öksürürken), nadiren doğrudan temas yoluyla olur (örn. tokalaşma)

Ne zaman?

Genellikle grip mevsiminde (Ekim-Mayıs) ve özellikle grip salgını sırasında (genellikle Ocak-Mart) görülür

Grip enfeksiyonu genellikle sadece bir *başlangıçtır*

Gerçek bir grip, hastaneye yatış veya ölüm dahil ciddi komplikasyonlara yol açabilir.^{5,6} Örneğin grip virüsü enfeksiyonu, ciddi hastalık riskini ve buna bağlı uzun vadeli sonuçları önemli ölçüde artırabilir:^{7,8}

10 kat

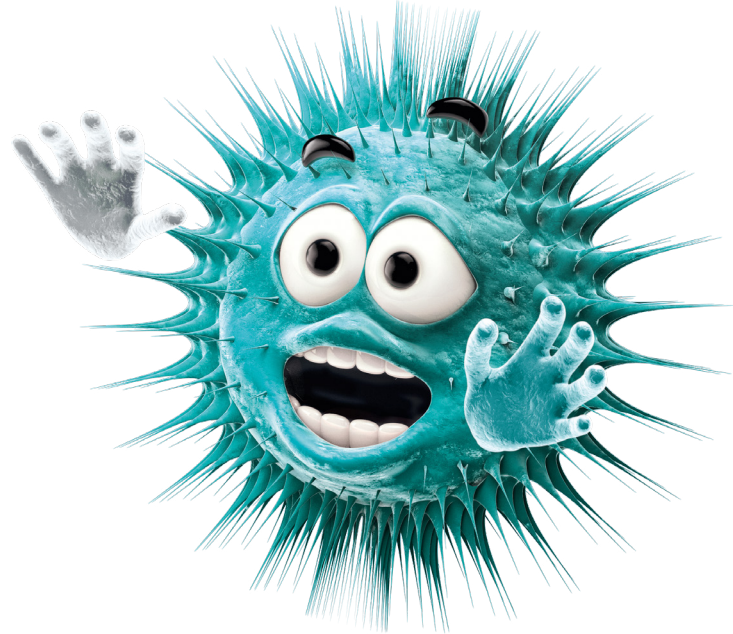
daha fazla miyokard enfarktüsü riski^{7,a,b}

8 kat

daha fazla kalp kri^{7,a,b}

23%

bağımsız hareket etme kapasitesini yitirir^{8,c}

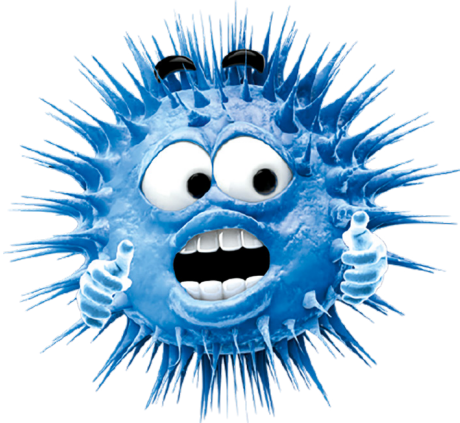


Grip veya grip benzeri enfeksiyon – aradaki fark nedir?

Gerçek grip ve soğuk algınlığının belirtileri birbirine çok benzer. Bununla birlikte, bazı tipik farklılıklar vardır.^{1-6,9-11}

	Gerçek grip (İnfluenza)	Soğuk algınlığı (grip benzeri enfeksiyon)
Semptomların başlangıcı	Aniden	Kademeli
Ateş	41°C'ye kadar, titreme, terleme	Genellikle sadece 0,5°C artış
Burun akıntısı, hapşırma	Nadiren	Yaygın (tıkalı, burun akıntısı)
Öksürük	Yaygın, kuru	Hafif ila orta
İyileşme süresi	Hastalığın geçmesinin ardından uzun iyileşme süresi	Hastalıktan sonra genellikle hızlı iyileşme
Nasıl hissediyorsunuz	Yorgunluk, bitkinlik (başlangıçtan itibaren)	Nadiren
Komplikasyonlar	Özellikle risk gruplarında olası	Nadiren
Patojen	İnfluenza virüsleri tip A ve B	200'den fazla farklı soğuk algınlığı virüsü, örneğin rinovirüsler

Patojeni kesin olarak tanımlamak için her iki hastalık için de laboratuvar testi gereklidir.¹⁻⁴



Grip aşısı herkes için önemlidir

STIKO (Daimi Aşı Komisyonu), belirli bir aşının kimler için anlamlı olduğunu incelemekte ve bu grupların her sonbaharda grip aşısı olmasını önermektedir.¹²

60 yaş ve üzeri kişiler

(yüksek doz aşı ile)

Hamile kadınlar

(gebeliğin 2. trimesterinde, gebeliğin 1. trimesterinde altta yatan kronik hastalıklar olması durumunda)

Diabetli hastalar

(ve diğer metabolik bozukluklar)

Sağlık personeli

(ve yoğun olarak ziyaret edilen bölgelerde yaşayan insanlar)

İrtibat kişileri

(Aynı evde yaşayan veya kendileri tarafından bakılan yüksek riskli kişiler için potansiyel enfeksiyon kaynağı olabilecek kişiler)

Önceden mevcut koşulları olan kişiler

(Kronik. solunum, kardiyovasküler, karaciğer ve böbrek hastalıkları)

Aşağıdaki insan grupları için de aşılama önerilmektedir:

- Altta yatan bir hastalık nedeniyle sağlık riski artmış olan 6 ay ve üzeri yaştaki kişiler, örn:
 - multipl skleroz gibi kronik nörolojik hastalıklar
 - Doğuştan veya sonradan edinilmiş düşük bağışıklık
 - HIV enfeksiyonu
- Huzurevi veya bakımevi sakinleri

STIKO tavsiyelerini okuyun (İngilizce ve Almanca dillerinde mevcuttur):



Özellikle kimler *grip* riski altındadır?

Bazı nüfus gruplarında gribe yakalanmaları halinde komplikasyon riski artmaktadır.^{5,6,13}

60 yaş ve üzeri kişiler

60 yaş *ve üzeri yetişkinler* özellikle influenza virüsleri enfeksiyonu *riski altındadır*.¹⁴⁻¹⁶
Gerçek griple bağlantılı olarak



Bu komplikasyonların 2 ana nedeni vardır.

İlerleyen yaşla birlikte

- bağışıklık sistemi zayıflar.^{15,16}
- kronik hastalıklar daha sık görülür.^{15,16}

Hamile kadınlar

Robert Koch Enstitüsü Daimi Aşılama Komisyonu (STIKO) tüm hamile kadınların grip aşısı olmasını tavsiye etmektedir.^{12,13,17}

- Bağışıklık sistemlerindeki değişiklik nedeniyle grip olan hamile kadınlarda komplikasyonlar gelişebilir. Hastaneye yatış ve hatta ölüm riskleri artar.
- Annedeki influenza virüslerine karşı oluşan antikorlar plasenta yoluyla doğmamış bebeğe aktarılır ve bu da daha sonra aşılanmamış yenidoğana influenzadan koruyabilir.

Kardiyovasküler hastalıkları *olan kişiler*

Grip, kardiyovasküler hastalığı olan kişiler için ciddi sonuçlar doğurabilir.

Bunun nedeni grip virüslerinin hem kalbe hem de kan damarlarına saldırabilmesidir.¹⁸

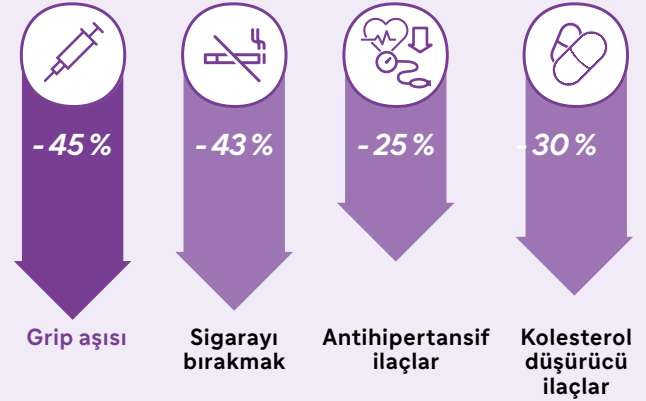
Kalp hastalığı olan **65 yaş ve üzeri kişiler en çok etkilenen gruptur**: Kalp hastalığı olmayan aynı yaştaki insanlara göre gripden ölüm riskleri **5 kat** daha fazladır.¹⁹

Kalp sağlığı *söz konusu olduğunda, iğne de yardımcı olabilir.*

Grip aşısı, gerçek **gribin yol açtığı yüksek sağlık risklerine karşı** en önemli koruyucu önlemdir.⁵ Bu durum özellikle miyokard enfarktüsü gibi ciddi bir kardiyovasküler hastalık geçirmiş kişiler için geçerlidir.

Grip aşısının miyokard enfarktüsü riskini azaltmada sigarayı bırakmak kadar etkili olduğunu biliyor muydunuz?²⁰⁻²²

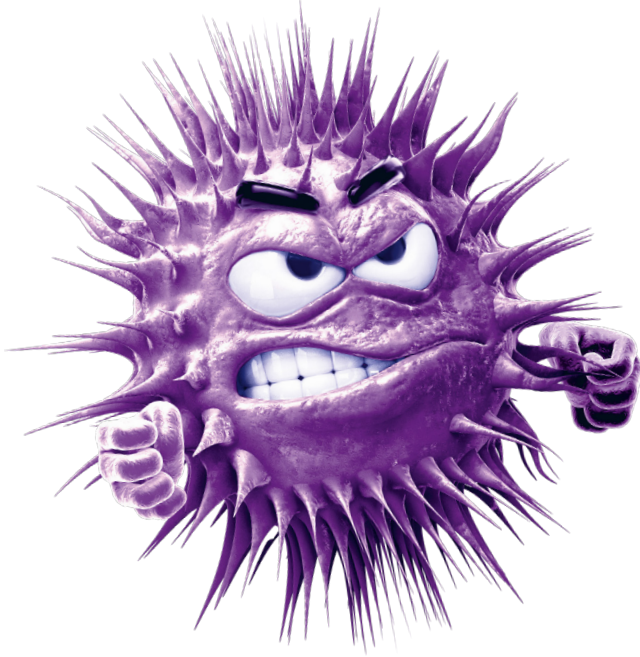
Ciddi bir kardiyovasküler vaka riskinde azalma^{21,22,d}



Diyabet *hastaları* (şeker hastalığı)

Diyabetli kişilerde grip riski iki katına çıkmaktadır:

- Bağışıklık sistemlerinin zayıf olması nedeniyle gribe daha kolay yakalanırlar.²³
- Bu kişilerde komplikasyonlar daha sık görülebilir; örneğin:^{24,25}



Grip aşısı: Her yıl ne zaman, nerede ve neden?



Grip aşısı olmak için en uygun zaman nedir?

Ekim ayından itibaren, ancak grip salgını sırasında da (Ocak - Mart) faydalı olabilir.¹³



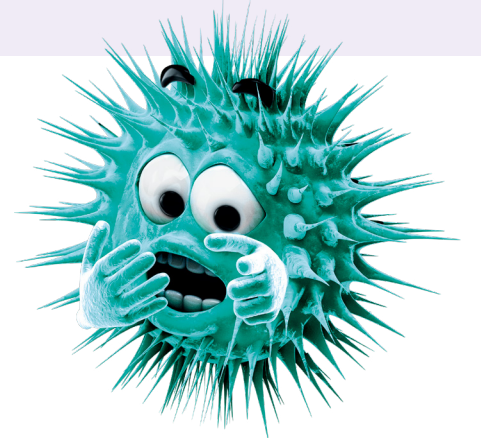
Grip aşısını nerede yaptırabilirim?

Pratisyen hekimlerin ve tıp uzmanlarının muayenehanelerinde ve birçok eczanede. Yapılacak en iyi şey danışmaktır.²⁶



Neden her yıl grip aşısı olmamız gerekiyor?

Gribe farklı virüs varyantları neden olur. Bu varyantların bileşimi sürekli değişmektedir. Bu nedenle grip aşılı her yıl dolaşımdaki grip virüslerine göre uyarlanır.²⁷



Dipnotlar:

- a Yaklaşık %90'ı 50 yaş ve üzeri olan ve miyokard enfarktüsü veya felç öyküsü olmayan 40 yaş ve üzeri yetişkinlerde yapılan öz denetimli bir vaka-kontrol çalışmasında.⁷
- b Laboratuvar onaylı bir influenza enfeksiyonundan sonraki üç gün ile influenza enfeksiyonundan önceki dönem karşılaştırıldığında.⁷
- c Laboratuvar onaylı influenza ve diğer akut solunum yolu hastalıkları nedeniyle hastaneyeye yatırılan 65 yaş ve üzeri 925 hastada yapılan koruyucu kohort çalışmasında.⁸
- d Karşılaştırma, miyokard enfarktüsünün birincil ve ikincil önlenmesine ilişkin çalışmaların sistematik bir incelemesine dayanmaktadır
- e Tip 2 diyabetli 54.656 hasta ve diyabetsiz 113.016 kişiden oluşan kontrol grubu ile yapılan retrospektif kohort analizinde; yaşları 18 ve üzeri. Veriler 2016/17 influenza sezonu boyunca toplanmıştır.²⁴

Kaynaklar:

1. Centers for Disease Control and Prevention. Cold Versus Flu. Stand: 29.09.2022. unter: <https://www.cdc.gov/flu/symptoms/coldflu.htm> (abgerufen: 31.05.2024)
2. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Erkältung. Stand: 31.10.2023. unter: <https://www.gesundheitsinformation.de/erkaeltung.html> (abgerufen: 31.05.2024)
3. Helmholtz Zentrum München. Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt (GmbH). Was ist eine Erkältung? Stand: 22.02.2022. unter: <https://www.lungeninformationsdienst.de/krankheiten/virale-infekte/erkaeltung/grundlagen> (abgerufen: 31.05.2024)
4. Helmholtz Zentrum München. Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt (GmbH). Grippe (Influenza): Diagnose. Stand: 04.08.2016. unter: <https://www.lungeninformationsdienst.de/krankheiten/virale-infekte/grippe/diagnose> (abgerufen: 31.05.2024)
5. Robert Koch-Institut (RKI). RKI-Ratgeber. Influenza (Teil 1): Erkrankungen durch saisonale Influenzaviren. Stand: 19.01.2018. unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Influenza_saisonal.html (abgerufen: 31.05.2024)
6. Robert Koch-Institut (RKI). Häufig gestellte Fragen und Antworten zur Grippe. Gesamtstand: 27.12.2023. unter: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste.html (abgerufen: 31.05.2024)
7. Warren-Gash C, et al. Laboratory-confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke: a self-controlled case series analysis of national linked datasets from Scotland. *Eur Respir J*. 2018 Mar 29;51(3):1701794.
8. Andrew MK, et al. Persistent Functional Decline Following Hospitalization with Influenza or Acute Respiratory Illness. *J Am Geriatr Soc*. 2021 Mar;69(3):696-703.
9. Robert Koch-Institut (RKI). Virus und Erkrankung. Stand: 18.09.2023. unter: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste_Virus.html (abgerufen: 31.05.2024)
10. Greenberg SB. Update on Human Rhinovirus and Coronavirus Infections. *Semin Respir Crit Care Med*. 2016 Aug;37(4):555-71.
11. Guertler LG. Influenza. *DoctorConsult - The Journal. Wissen für Klinik und Praxis*. 2010;1(2):e111-e115. doi:10.1016/j.dcjwkp.2010.06.009
12. Robert Koch-Institut (RKI). *Epid Bull* 2024;4:1- 72. unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2024/Ausgaben/04_24.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen: 31.05.2024)
13. Robert Koch-Institut (RKI). Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Schutzimpfung gegen Influenza. Gesamtstand: 25.01.2024. unter: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/FAQ_Uebersicht.html (abgerufen: 31.05.2024)
14. Centers for Disease Control and Prevention. Flu & People 65 Years and Older. Stand: 21.03.2024. unter: <https://www.cdc.gov/flu/highrisk/65over.htm#print> (abgerufen: 31.05.2024)
15. Amanna IJ. Balancing the Efficacy and Safety of Vaccines in the Elderly. *Open Longev Sci*. 2012 Jun 29;6(2012):64-72.
16. Robert Koch-Institut (RKI). *Epid Bull* 2021;1:3-25. unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/01_21.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen: 31.05.2024)

17. Robert Koch-Institut (RKI). *Epid Bull* 2010;31:299- 309. unter: https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Begrundung/Influenza_aenderung.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen: 31.05.2024)
18. Skaarup KG et al. Influenza and cardiovascular disease pathophysiology: strings attached. *Eur Heart J Suppl*. 2023 Feb 14;25(Suppl A):A5-A11.
19. Schanzer DL, et al. Co-morbidities associated with influenza-attributed mortality, 1994-2000, Canada. *Vaccine*. 2008 Aug 26;26(36):4697-703.
20. Behrouzi B, et al. Association of Influenza Vaccination With Cardiovascular Risk: A Meta-analysis. *JAMA Netw Open*. 2022 Apr 1;5(4):e228873.
21. MacIntyre CR, et al. Influenza vaccine as a coronary intervention for prevention of myocardial infarction. *Heart*. 2016 Dec 15;102(24):1953-1956.
22. Yedapati SH, et al. Vaccines and cardiovascular outcomes: lessons learned from influenza epidemics. *Eur Heart J Suppl*. 2023 Feb 14;25(Suppl A):A17-A24.
23. Gupta S et al., Infections in diabetes mellitus and hyperglycemia. *Infect Dis Clin North Am*. 2007 Sep;21(3):617-38, vii
24. Samson SJ, et al. Quantifying the Impact of Influenza Among Persons With Type 2 Diabetes Mellitus: A New Approach to Determine Medical and Physical Activity Impact. *J Diabetes Sci Technol*. 2021 Jan;15(1):44-52.
25. Centers for Disease Control and Prevention. Flu & People with Diabetes. Stand: 20.03.2024. unter: <https://www.cdc.gov/flu/highrisk/diabetes.htm#print> (abgerufen: 31.05.2024)
26. ABDA. Faktenblatt. Gripeschutzimpfungen in Apotheken. Stand: Dezember 2022, unter: https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Faktenblaetter/Faktenblatt_Gripeschutzimpfung_in_Apotheken.pdf (abgerufen: 31.05.2024)
27. Robert Koch-Institut (RKI). Kurz & Knapp – Faktenblätter zum Impfen. Influenza. Stand: September 2023. unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/Influenza.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen: 31.05.2024)

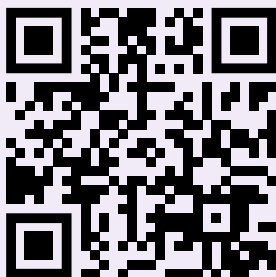
Gribe yakalanmak
kolaydır

Gripten korunmak
da

Hemen doktorunuza başvurun ve aşı olun.

Aşı kaydınızı kontrol edin ve grip aşısı için randevu alın.

Daha fazla bilgi için
impfen.sanofi.de/grippe



Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Lützowstraße 107 | 10785 Berlin | www.sanofi.de

sanofi