

Tradução e adaptação dos artigos do site ALOHA

Santa Casa da Misericórdia do Porto

VACCINATION : ÊTES-VOUS À JOUR ?

Le carnet de vaccination numérique

La vaccination est un acte de prévention vis-à-vis de maladies infectieuses contagieuses. Il s'agit donc d'un acte à la fois individuel et collectif. Plus les individus sont vaccinés moins les micro-organismes (bactéries, virus, parasites) responsables sont présents dans la population et moins ils se transmettent. Certains microorganismes ne peuvent d'ailleurs survivre que s'ils infectent un être humain ; on dit, en ce cas, qu'ils ont un « réservoir » uniquement humain; ces microbes sont alors particulièrement sensibles à cette protection collective. En théorie, ils sont éradicables de la planète si l'on arrive à vacciner la quasi-totalité des individus. Le seul exemple connu pour lequel cela s'est passé est le microbe de la variole : grâce à une forte couverture vaccinale, la variole a disparu, rendant la vaccination désormais inutile pour cette maladie. Ceci n'est malheureusement pas possible pour tous les microbes, puisque certains, un grand nombre à vrai dire, peuvent aussi se reproduire dans d'autres organismes vivants (non humains). Cependant, l'intérêt de la vaccination perdure, non pour éliminer la maladie, mais pour limiter le nombre de cas et la transmission de cette maladie (c'est le cas de la grippe et d'autres maladies moins connues). La majorité d'entre nous a donc eu pendant l'enfance un carnet vaccinal organisé et bien surveillé par nos parents, et, il y a encore peu, les adultes étaient peu concernés par les vaccinations. Cependant, on a découvert que, d'une part, la protection que confère la maladie ou le vaccin s'épuise avec le temps à une vitesse variable mais certaine, et que d'autre part, le vieillissement de la population a mis en valeur une nouvelle catégorie de population, celle des seniors : ils sont aujourd'hui de plus en plus nombreux et particulièrement sensibles aux infections. Certaines peuvent être prévenues avantagement par des vaccins qui ont été adaptés à cette population. C'est ainsi qu'année après année, le calendrier vaccinal s'est enrichi pour passer d'un calendrier presque entièrement dédié aux vaccinations des enfants vers un calendrier qui concerne chaque étape de la vie, de la naissance au vieillissement en passant par l'adolescence et l'âge adulte. Il tient aussi compte des risques spécifiques que peuvent apporter certaines situations comme des

professions, des maladies, mais aussi les voyages et ce, quel que soit l'âge. Comme nous le disions, il s'agit à chaque moment de la vie de participer à sa propre protection, mais aussi à celles des autres, ceux qui nous entourent. L'acte vaccinal est donc tout autant un acte individuel que participatif à l'effort collectif. Compte tenu du nombre de situations différentes selon les individus, de l'évolution permanente des résultats des recherches de la science, le calendrier vaccinal recommandant les vaccins est mis à jour annuellement par un comité d'experts. En raison de la complexité de ce calendrier, la nécessité d'un suivi de son « statut » vaccinal est nécessaire. Ce suivi peut être réalisé grâce à une mise à jour régulière d'un carnet de vaccination. Si cela était aisé avec peu de vaccins principalement dédiés à la première période de la vie, il devient de plus en plus difficile de le renseigner correctement aux autres périodes de la vie. Actuellement, ces problèmes de suivi peuvent être résolus grâce au carnet de vaccination électronique ; il vous permet non seulement sans trop de difficultés de savoir où vous en êtes pour chacun des vaccins, mais il vous permet aussi de recevoir si vous le désirez des alertes quand arrive le temps des rappels. Sur le site de mesvaccins.net, vous pouvez aussi avoir des informations récentes sur chacun des vaccins disponibles, recevoir, en fonction des paramètres de santé que vous décrivez, un conseil personnalisé sur les vaccins à réaliser. Vous pouvez aussi décider de partager ce carnet de vaccination avec un professionnel de santé qui peut le tenir à jour. Le site d'ALOHA, l'académie du bien vieillir vous permet de vous mettre en lien avec MesVaccins. net et dès maintenant, de créer gratuitement votre propre carnet vaccinal.

Gaëtan Gavazzi PU-PH CHU de Grenoble

Vacinação: Está em dia?

Os registros de vacinação informáticos

A vacinação é um ato de prevenção de doenças infecciosas transmissíveis. Trata-se, portanto, de um ato de interesse tanto individual como coletivo. Quanto mais pessoas vacinadas menos microorganismos (bactérias, vírus, parasitas) responsáveis estarão presentes na população e menos esses microrganismos serão transmitidos. Alguns microrganismos só poderão sobreviver se infectarem um humano; diz-se assim que, neste caso, eles têm um "reservatório" apenas humano; São estes microrganismos os mais particularmente sensíveis a esta protecção colectiva. Em teoria, eles são erradicáveis do planeta se conseguirmos vacinar quase todos as

peçoas. O único exemplo conhecido em que isso aconteceu é o micróbio da varíola: graças à ampla cobertura de vacinação, a varíola desapareceu, pelo que a vacinação para esta doença é agora inútil. Infelizmente tal não é possível para outros micróbios, uma vez que um grande número de microrganismos pode também se reproduzir noutros organismos vivos (não humanos). No entanto, o interesse pela vacinação continua, não para eliminar a doença, mas para limitar o número de casos e a transmissão da doença (no caso da gripe e outras doenças menos conhecidas). A maioria de nós teve um Boletim de Vacinas infantil organizado e supervisionado pelos nossos pais. E os adultos tem estado pouco preocupados com as vacinações. Por outro lado, o envelhecimento da população pôs em destaque uma nova categoria de população: os seniores. Eles são agora cada vez mais numerosos e particularmente suscetíveis a infecções. Alguns podem ser vantajosamente protegidos pelas vacinas que foram adaptadas para esta população. Assim, ano após ano, o calendário de imunização foi enriquecido ao mudar de calendário quase inteiramente dedicado às crianças para um calendário que diga respeito a todas as fases da vida, do nascimento ao envelhecimento através da adolescência e idade adulta. Tem em conta também os riscos específicos que podem trazer determinadas situações tais como ocupações, profissões, doenças, mas também viagens e estas independentemente da idade. Trata-se assim de em cada momento da vida participar não só na sua própria proteção, mas também na proteção dos outros que nos rodeiam. O ato vacinal é assim tanto um ato individual como uma participação no esforço coletivo. Tendo como base o número de situações diferentes que ocorrem na população e a evolução constante das descobertas da ciência e investigação, o esquema de imunização recomendando vai sendo atualizado por uma comissão de especialistas. Devido à complexidade deste calendário, é necessário monitorizar o seu Status vacinal. Esta monitorização pode ser alcançada através da actualização regular do Boletim de Vacinação. Atualmente, estes problemas de monitorização pode ser resolvido através de registo de vacinação informático; não só permite sem dificuldade que você possa saber como se encontra para cada uma das vacinas, mas também permite que possa atualizar o seu estado vacinal.

Gaëtan Gavazzi PU-PH CHU de Grenoble,

Tradução e adaptação de Álvaro Ferreira da Silva, MD, Geriatra, Santa Casa da Misericórdia do Porto, [alvarofs @aeiou.pt](mailto:alvarofs@aeiou.pt)

UN NOUVEL OUTIL POUR PRENDRE EN MAIN SES VACCINATIONS

La vaccination est l'un des plus grands succès de santé publique. Mais ce succès est fragile et l'expérience montre que si on baisse la garde, si on vaccine moins, les maladies, par exemple la diphtérie ou le tétanos, réapparaissent rapidement. D'autres maladies sont loin d'avoir disparu et peuvent toujours toucher la population, en particulier les personnes âgées (grippe, infections à pneumocoque). Une vaccination est recommandée lorsque ses avantages l'emportent sur ses inconvénients. Au cours des vingt dernières années, les recommandations vaccinales ont été de mieux en mieux adaptées aux caractéristiques individuelles: âge et sexe, état de santé, conditions de vie et de travail, entourage, voyages... Paradoxalement, la complexité de ces recommandations personnalisées les rend plus difficiles à comprendre et à appliquer. Le carnet de vaccination électronique de MesVaccins.net réduit la complexité de l'information sur la vaccination en la personnalisant; en d'autres termes, il présente clairement la liste des maladies contre lesquelles la vaccination est recommandée pour une personne donnée et justifie chaque recommandation. Mais le carnet «dématérialisé» a d'autres avantages. Ainsi, les carnets de vaccination papiers sont souvent perdus. Le carnet électronique permet de conserver définitivement les traces des vaccinations réalisées et évite ainsi de les recommencer inutilement. Il permet aussi de prévenir son titulaire des prochaines échéances vaccinales par courriel ou par SMS. Il peut être consulté depuis son portable et être imprimé à tout moment, même à l'étranger

Quelques exemples : -Une personne âgée de 65 ans et plus apprendra qu'elle présente un risque de grippe plus grave que chez les personnes plus jeunes. Quel que soit son âge, une personne atteinte d'une maladie chronique (asthme, diabète) bénéficiera également d'une information claire sur le risque lié à la grippe et sur la nécessité de se faire vacciner; en cas d'antécédent d'infarctus, elle saura que la grippe favorise la thrombose dans les vaisseaux; un résident dans un établissement de moyen ou long séjour sera informé du risque plus élevé d'épidémie de grippe en l'absence de vaccination grippale. -Une personne atteinte de bronchopneumopathie chronique obstructive bénéficiera grandement d'une vaccination contre le pneumocoque (aujourd'hui, moins d'une personne exposée à ce risque sur deux est protégée par la vaccination).

-Qui sait aujourd'hui que la vaccination contre le zona, recommandée dès l'âge de 65 ans, permet de réduire de manière importante le risque de zona et des potentielles douleurs chroniques dues à cette infection? -Tout le monde ne sait pas non plus que les grands-parents

qui gardent leurs petits enfants peuvent leur transmettre une maladie grave, la coqueluche. - Les personnes qui consultent en urgence pour un risque de tétanos n'ont presque jamais leur carnet de vaccination avec elles. Grâce à la consultation du dossier électronique, leur prise en charge est améliorée (pas de vaccination ou d'immunoglobulines si la personne est à jour). -En cas de voyage à l'étranger, l'outil MesVaccins.net indique au voyageur et à son médecin les vaccins à prévoir, quel que soit le pays.

Le fonctionnement du carnet de vaccination électronique en pratique. Toute personne peut créer un carnet de vaccination électronique pour lui-même et sa famille en se rendant sur MesVaccins.net. Les carnets créés sont anonymes et peuvent être partagés avec les professionnels de santé de son choix (médecin, pharmacien, infirmier ou sage-femme), grâce à un code de partage. Inversement, un professionnel de santé peut créer un carnet de vaccination électronique et le partager ensuite avec le patient. Le carnet de vaccination électronique est sécurisé : le titulaire est maître de son carnet et peut le supprimer à tout moment. Il bénéficie de l'agrément CNIL n° 2011-194. Les informations sont sécurisées chez un hébergeur agréé de données de santé par le Ministère de la santé. Les recommandations vaccinales personnalisées affichées dans le carnet de vaccination électronique proviennent des textes réglementaires publiés par les autorités sanitaires. La gestion de l'expertise vaccinale est assurée par une association à but non lucratif, le Groupe d'études en prévention, reconnue par les autorités de santé et indépendante de l'industrie pharmaceutique. Le développement informatique est réalisé par une start-up bordelaise ayant le label de jeune entreprise innovante (Syadem). Mis en œuvre dans une démarche de santé publique, le carnet de vaccination électronique est entièrement gratuit pour le grand public. Son financement est assuré par les professionnels et les autorités de santé.

L'accélération du déploiement de ce carnet « entièrement personnalisé » a récemment été demandée par le Ministère de la santé.

Jean-Louis Koeck Médecin Rédacteur en chef www.mesvaccins.net.

UMA NOVA FERRAMENTA PARA CONTROLAR AS SUAS VACINAS

A Vacinação é um dos maiores sucessos de saúde pública. Mas este sucesso é frágil e a experiência mostra que se diminuirmos a vacinação de algumas doenças, como difteria ou tétano, elas reaparecem rapidamente. Outras doenças estão longe de acabar e ainda podem infectar as pessoas, especialmente os idosos (gripe, infecções pneumocócicas). A vacinação é recomendada quando os seus benefícios superam as suas desvantagens. Ao longo dos últimos

vinte anos, as recomendações de vacinas foram adaptadas às características individuais: idade, sexo, estado de saúde, trabalho, ambiente, viagens. Paradoxalmente, a complexidade dessas recomendações personalizadas torna mais difícil compreender as alterações e aplicar as novas recomendações. O registo electrónico de vacinas, alguns exemplos:

- Uma pessoa com 65 anos ou mais de idade tem risco de contrair uma forma de gripe mais grave do que as pessoas mais jovens.
- Seja qual for a sua idade, uma pessoa com uma doença crónica (asma, diabetes) também beneficiará na atenuação dos riscos da gripe se for vacinada.
- No caso de doença do miocárdio, a gripe poderá originar trombose nos vasos sanguíneos.
- O residente numa Instituição de média ou longa estadia corre maior risco de contágio de gripe.
- O doente de Doença Pulmonar Crónica Obstrutiva beneficia muito com vacinação contra o pneumococo.
- No conhecimento dos dias de hoje sabe-se que a vacinação contra herpes zoster, a Zona, recomendada a partir dos 65 anos de idade, permite reduzir significativamente o risco de contágio com a doença Zona e a potencial consequência dor crónica ocasionada por esta infecção.
- Os Avós que convivem com os seus Netos podem transmitir uma doença grave, a Tosse Convulsa.
- As Pessoas que na Urgência necessitam de ser administradas com a vacina contra o tétano quase nunca têm os seus registros de vacinação actualizados e em sua posse. Através de consulta do Boletim de Vacinas e o Registo eletrónico de vacinas, o cuidado é melhorado.
- Em Caso de viagens ao estrangeiro deve submeter-se, independentemente do país para o qual vai viajar, a vacinas para doenças prevalentes nesses países.

Jean-Louis Medecin Koeck Editor de www.mesvaccins.net.

Tradução e adaptação de Álvaro Ferreira da Silva, MD, Geriatra, Santa Casa da Misericórdia do Porto, [alvarofs @aeiou.pt](mailto:alvarofs@aeiou.pt)

Qu'est ce que le pneumocoque ?

Le pneumocoque est une bactérie présente au niveau du nez et de la gorge chez des malades mais également des porteurs sains. Elle provoque des infections graves (pneumonies, méningites ou otites) que les antibiotiques n'arrivent pas toujours à traiter. Elle est donc parfois mortelle, notamment chez les personnes fragiles. La vaccination des populations à risque comme les personnes âgées ou les bébés est donc nécessaire. Vous ne savez pas si la personne en face de vous est vaccinée ? Quelle que soit l'infection dont vous êtes atteint, si vous toussiez ou éternuez, faites-le dans un papier-mouchoir, jetez-le ensuite et lavez-vous régulièrement les mains. Si vous n'avez pas de papiermouchoir, toussiez et éternuez dans le pli de votre coude ou dans le haut de votre bras. Cela limite le risque de contamination, car ces parties du corps ne viennent pas en contact avec des personnes ou des objets sauf si vous devez tenir un bébé ou un jeune enfant dans vos bras...

Delphine Piolet Médecin chargée des projets médico-sociaux au Gérotopôle des Pays de la Loire

O que é o pneumococo?

Pneumococo é uma bactéria encontrada não só no nariz e na garganta das pessoas infectadas, como também em pacientes portadores sãos. Provoca infecções graves (pneumonia, meningite e infecções de ouvido). Os Antibióticos nem sempre são capazes de as combater. Pode ser fatal, especialmente entre as pessoas mais vulneráveis.

A vacinação de populações de risco, como os idosos ou os bebês é assim necessária.

- Quem sabe se a pessoa que está em sua frente está ou não vacinada?

- Seja qual for a infecção que está sofrendo, se tossir ou espirrar, faça-o num tecido ou lenço e depois deite-o fora. Seguidamente lave as mãos regularmente. Se não tiver um lenço tussa ou espirre para o seu cotovelo ou braço. Isso limita o risco de contaminação, porque essas partes do corpo não costumam entrar em contacto com as outras pessoas ou objetos, excepto se tiver que manter um bebê ou criança pequena nos seus braços.

Delphine Piolet, médico responsável pelos projetos sociais e médicos em gerontologia, Pays de la Loire

Tradução e adaptação de Álvaro Ferreira da Silva, MD, Geriatra, Santa Casa da Misericórdia do Porto, [alvarofs @aeiou.pt](mailto:alvarofs@aeiou.pt)

Vaccination contre le pneumocoque : réduire les risques de la pneumopathie aiguë

Qui n'a pas eu une « grosse bronchite » pendant l'hiver ? On pourrait ainsi penser que ce n'est pas si grave. Juste un moment désagréable, encore que le repos imposé a parfois des côtés réparateurs sur le surmenage au travail et donne le plaisir de rester un peu chez soi. Mais ne nous y trompons pas, lorsque que nous parlons de pneumopathie à pneumocoque, nous décrivons une situation très différente. D'abord cette bactérie, dont le nom savant est *Streptococcus pneumoniae*, s'attaque de préférence aux personnes faibles comme une vraie prédatrice. Ainsi, les personnes très âgées, ou moins âgées mais fragilisées par le tabac, l'alcool, un diabète ou certains traitements vont devenir des victimes préférentielles. Dans ce cas, le patient ressent une sorte de douleur en coup de poing sur les côtes, puis une fièvre à 38,5°C ou 39°C va s'accompagner d'un essouffement et rapidement d'une toux ramenant des expectorations abondantes et sales. Il est alors urgent de prévenir un médecin afin qu'il prescrive rapidement l'antibiotique approprié après un examen clinique et une radiographie thoracique. Lorsque la personne est fragile et que le traitement à domicile est difficile à conduire, il est tout à fait justifié d'adresser le patient à l'hôpital. Les médecins devront alors apporter de l'oxygène, contrôler l'efficacité de l'antibiotique et parfois en changer pour plus d'efficacité, il faudra aussi prévenir la survenue de phlébite très fréquente, maintenir une alimentation riche, ce qui n'est pas aisé avec les expectorations. En plus, les soignants veilleront à une reprise rapide du lever, au fauteuil, puis de la marche lorsqu'il s'agit d'une personne très âgée. Malgré tous ces soins attentifs, c'est la première cause de décès par maladie infectieuse ! En effet, à la faveur de cette infection pulmonaire, on peut craindre une extension de l'infection entraînant une septicémie ou une décompensation cardiaque parfois fatale, ou encore un événement ischémique cardio-vasculaire (accident vasculaire cérébral (AVC)) car le cœur se met à être irrégulier. Ainsi une situation qui était initialement simple peut facilement devenir complexe à gérer, même en milieu hospitalier. Il existe un vaccin qui doit être proposé à toutes les personnes ayant une baisse importante de leur défense contre l'infection, chez celles ayant une défaillance viscérale dont une insuffisance cardiaque, et chez toute personne âgée dont les conditions font suspecter une vulnérabilité particulière. Ce vaccin est réalisé une fois, le plus souvent après 65 ans, sans besoin de rappel. Les études montrent une diminution des complications graves et de la mortalité due à l'infection. Sans

doute devrions-nous nous poser la question: mais au fait, ne suis-je pas fragile, et donc à haut risque pour de telles infections, sans m'en rendre compte? Votre médecin traitant peut vous aider à discerner la pertinence de cette vaccination avant que les ennuis ne surviennent : de la prévention en quelque sorte.

Gilles Berrut Président du Gérontopôle des Pays de la Loire Rédacteur en chef d'ALOHA PU-PH
CHU Nantes

Vacinação contra a doença pneumocócica: reduzir os riscos de pneumonia aguda

Quem não teve um "grande bronquite" durante o inverno?

Isto pode fazer sugerir que não é assim tão grave. Esta bactéria, cujo nome científico é o de *Streptococcus pneumoniae*, infecta de preferência as pessoas fracas como um predador real. Assim, os muito velhos, ou aqueles mais vulneráveis por causa das consequências dos efeitos do tabaco, álcool, diabetes ou certos tratamentos serão as vítimas preferenciais. Neste caso, o paciente sente umas dores nas costas, febre de 38,5 ° C ou 39 ° C e poderá sentir dificuldade em respirar e tossir com expectoração abundante e suja. Nesta situação deverá em seguida e com urgência consultar um médico de forma a que rapidamente lhe possa ser prescrito o antibiótico adequado após um exame clínico e uma radiografia de tórax. Se a pessoa infectada for frágil e o tratamento em casa for também difícil justifica-se encaminhar o paciente para o hospital. Os médicos hospitalares providenciarão oxigênio, e ajustarão o antibiótico adequado, farão a prevenção do aparecimento da muito frequente flebite, estabelecem uma boa alimentação. Além disso, no caso de uma pessoa mais idosa os cuidadores irão garantir uma rápida recuperação do leito, depois da cadeira e em seguida o restabelecimento da marcha. Apesar de todos estes cuidados esta é a principal causa de morte por doença infecciosa! De fato em sequência desta infecção pulmonar, pode-se temer uma propagação da infecção causando uma septicemia, insuficiência cardíaca, evento isquémico cardiovascular, AVC acidente vascular cerebral. Assim, uma situação que podia ser inicialmente simplesmente pode facilmente tornar-se difícil de gerir, mesmo nos hospitais. Existe uma vacina específica e útil para todas as pessoas com uma queda significativa das suas defesas contra a infecção. Também para doentes com falência de órgãos, incluindo insuficiência do coração, e qualquer outra pessoa cujas condições clínicas façam suspeitar de vulnerabilidade particular beneficiam

desta vacina. É administrada uma vez só sem necessidade de reforços de dose, sendo geralmente aconselhada depois de 65 anos de idade. Nos doentes vacinados os estudos mostram uma redução de complicações graves e morte. Sem dúvida, deveremos-nos perguntar: Sem o saber serei eu frágil e, portanto, corro alto risco de tais infecções? Antes que os problemas surjam o seu médico pode ajudá-lo a discernir a relevância desta vacinação.

Acima de tudo a prevenção

Gilles Berrut Presidente gérontopôle Pays de la Loire Editor de ALOHA PU-PH CHU Nantes

Tradução e adaptação de Álvaro Ferreira da Silva, MD, Geriatra, Santa Casa da Misericórdia do Porto, [alvarofs @aeiou.pt](mailto:alvarofs@aeiou.pt)

Qu'est ce que le zona ?

La varicelle et le zona sont dus au même virus. La varicelle est une maladie souvent bénigne quand elle survient chez des enfants en bonne santé, provoquant l'éruption caractéristique qu'on lui connaît. Chez tous les individus ayant eu la varicelle le virus reste en sommeil pendant de longues années. Il peut se réactiver chez certains, essentiellement après 45 ans, à l'occasion de l'avancée en âge, d'une baisse de l'immunité, d'un stress ou d'une baisse de forme. L'atteinte des yeux est possible et grave, mais rare. L'atteinte cutanée est la plus fréquente et l'éruption survient souvent alors dans le dos sur une ligne intercostale. Mais ce sont surtout les complications qui sont à redouter: en effet le zona peut provoquer des douleurs intenses, difficilement contrôlables, qui peuvent persister longtemps après la guérison de l'éruption et qui, comme toutes les douleurs chroniques, entraînent une dégradation de la qualité de vie et parfois une dépression. Les vaccins des personnes âgées de 65 à 74 ans révolus seront pris en charge. De plus, jusqu'au 28 février 2017, la vaccination pourra également être proposée aux personnes de 75 à 79 ans révolus dans le cadre d'un rattrapage. Chez une personne présentant un zona, il est primordial d'initier un traitement antiviral le plus rapidement possible, idéalement dans les 72 heures après le début de l'éruption.

Delphine Piolet Médecin chargée des projets médico-sociaux au Gérontopôle des Pays de la Loire

O que é Zona?

A Varicela e a Zona são doenças causadas pelo mesmo vírus. A varicela é geralmente uma doença benigna e que ocorre em crianças saudáveis, causando uma erupção cutânea característica. Em todos os indivíduos que tiveram a varicela o vírus permanece dormente por anos. Principalmente após os 45 anos o vírus pode reativar nos momentos de situações de baixa imunidade, stress ou diminuição do estado geral e nas idades avançadas. Embora seja raramente grave o atingimento dos olhos pode ocorrer. O envolvimento da pele é o sintoma mais comum e geralmente ocorre nas costas e trajecto intercostal. Estas complicações associam-se à possibilidade de causar dor intensa, dificilmente controlável, e que pode persistir por muito tempo mesmo após a cura e desaparecimento da erupção cutânea. Esta situação de dor crônica leva à degradação da qualidade de vida e por vezes à depressão. Vacinar as pessoas com idades entre 65 a 74 anos está recomendada assim como também surge a possibilidade de vacinar pessoas com idade entre os 75 a 79 anos idade. Num doente com Zona, é essencial iniciar o tratamento antiviral o mais rapidamente possível, de preferência dentro das 72 horas após o início da erupção.

Delphine Piolet médico responsável pelos projetos sociais e médicas gérontopôle Pays de la Loire

Tradução e adaptação de Álvaro Ferreira da Silva, MD, Geriatra, Santa Casa da Misericórdia do Porto, [alvarofs @aeiou.pt](mailto:alvarofs@aeiou.pt)

Plano Nacional de Vacinação, Portugal, 2017

PNV 2017



| Vacina Doença | IDADE | | | | | | | | | | | |
|--|---------|--------------------|--------------------|---------|--------------------|----------|---------|---------|-----------------|---------|---------|------------|
| | 0 meses | 2 meses | 4 meses | 6 meses | 12 meses | 18 meses | 5 anos | 10 anos | 25 anos | 45 anos | 65 anos | 10/10 anos |
| Hepatite B | VHB 1 | VHB 2 | | VHB 3 | | | | | | | | |
| <i>Haemophilus influenzae b</i> | | Hib 1 | Hib 2 | Hib 3 | | Hib 4 | | | | | | |
| Difteria, Tétano, Tosse Convulsa | | DTPa 1 | DTPa 2 | DTPa 3 | | DTPa 4 | DTPa 5 | | | | | |
| Poliomielite | | VIP 1 | VIP 2 | VIP 3 | | VIP 4 | VIP 5 | | | | | |
| <i>Streptococcus pneumoniae</i> | | Pr ₁₂ 1 | Pr ₁₂ 2 | | Pr ₁₂ 3 | | | | | | | |
| <i>Neisseria meningitidis</i> | | | | | MenC | | | | | | | |
| Sarampo, Parotidite epidémica, Rubéola | | | | | VASPR 1 | | VASPR 2 | | | | | |
| Vírus do Papiloma humano ¹ | | | | | | | | HPV 1,2 | | | | |
| Tétano, Difteria e Tosse Convulsa ² | | | | | | | | | Tdpa - Grávidas | | | |
| Tétano e Difteria ³ | | | | | | | | | Td | Td | Td | Td |

1. Aplicável apenas a raparigas, com esquema 0, 6 meses

2. Aplicável apenas a mulheres grávidas; Uma dose em cada gravidez

3. De acordo com a idade da pessoa, devem ser aplicados os intervalos recomendados entre doses, tendo como referência a data de administração da dose anterior. A partir dos 65 anos, recomenda-se a vacinação de todas as pessoas que tenham feito a última dose de Td há ≥ 10 anos; as doses seguintes são administradas de 10 em 10 anos.