Półpasiec – zapobiegaj powikłaniom

Data aktualizacji
2025-04-25

Epidemiolodzy szacują, że na półpasiec zachoruje średnio co trzecia osoba po 60. roku życia. Można uniknąć zachorowania i konsekwencji tej choroby. Szczepionka skutecznie zapobiega półpaścowi i jego powikłaniom, w tym przewlekłemu nerwobólowi. Ochrona utrzymuje się do 10 lat po szczepieniu.

Półpasiec – skąd się bierze

Półpasiec jest chorobą zakaźną. Wywołuje ją ten sam wirus, który powoduje ospę wietrzną. Wirus ospy wietrznej i półpaśca po przebytej ospie wietrznej pozostaje nieaktywny w zwojach nerwowych. W sytuacji obniżenia odporności, w półpaścu reaktywuje się uśpione, przewlekłe zakażenie wirusem, który wcześniej wywołał w organizmie ospę wietrzną.

Do choroby dochodzi wtedy, gdy organizm jest osłabiony, ma zmniejszoną odporność. Zwykle dzieje się to wiele lat po przejściu ospy wietrznej. Nawet chwilowe obniżenie odporności, np. z powodu przeziębienia, może doprowadzić do reaktywacji półpaśca.

Nie można zakazić się półpaścem od osoby chorej na półpasiec. Osoby nieuodpornione, które wcześniej nie chorowały na ospę wietrzną i nie były zaszczepione przeciw ospie wietrznej, mogą zakazić się od chorego i zachorować na ospę wietrzną.

> **Półpasiec błędnie postrzegany jest jako choroba łagodna. Najtrudniejsze jest leczenie powikłań półpaśca.**

Neuralgia półpaścowa

U niektórych pacjentów dodatkowe czynniki jak:

- wiek
- choroby przewlekle
- prowadzona terapia

powodują ciężki przebieg choroby lub wystąpienie powikłań, czyli neuralgii półpaścowej.

Jest to długotrwały ból nerwu po przebytym półpaścu:

- występuje nawet u 30 procent chorych
- prowadzi do znacznego obniżenia jakości życia i przewlekłego cierpienia
- leczenie jest długotrwałe, często nieskuteczne – choroba prowadzi do uszkodzenia układu nerwowego
- wyzwaniem w neuralgii jest leczenie bólu.

> **Półpasiec to nie tylko wysypka. Chorobie może towarzyszyć dotkliwy ból, który może utrzymywać się latami w postaci neuralgii półpaścowej – przewlekłego nerwobólu.**

Półpasiec gałązki ocznej nerwu trójdzielnego

Jest to szczególnie niebezpieczna postać półpaśca. Występują w niej:

- owrzodzenia rogówki oka
- zmiany dotyczące zwoju kolankowego nerwu twarzowego:
    - wysypka w zewnętrznym przewodzi słuchowym oraz z zajęciem błony bębenkowej
    - szum w uszach
    - zawroty głowy
    - porażenie nerwu twarzowego.

Objawy choroby

Zazwyczaj półpasiec objawia się poprzez:

- kilkudniowy ból w obszarze jednego dermatomu – obszaru skóry unerwianego przez włókna jednego nerwu rdzeniowego; najczęściej w okolicy nerwu międzyżebrowego
- pęcherzyki na rumieniowym podłożu – bolesne wykwity wzdłuż przebiegu nerwu, podobne do ospy wietrznej, ale większe i głębiej umiejscowione, nie przekraczają środkowej linii ciała
- powiększenie okolicznych węzłów chłonnych
- gorączka.

Wykwity skórne wycofują się na ogół po 7-14 dniach.

U około 50 procent osób powyżej 60 roku życia w miejscach po wykwitach utrzymuje się bolesność, trwająca kilka miesięcy, a nawet lat – neuralgia.

Półpasiec jest zaraźliwy, ale:

- przez bezpośredni kontakt z osobą chorą nie zarazisz się półpaścem
- osoba, która nie chorowała na ospę i nie była szczepiona przeciw ospie wietrznej może zakazić się wirusem i zachorować na ospę wietrzną
- zaraźliwość utrzymuje się do tygodnia od wystąpienia wysypki.

Najbardziej narażone osoby

Na wystąpienie półpaśca szczególnie narażone są osoby starsze. Wiek jest największym czynnikiem ryzyka zachorowania na tę chorobę, a drugim – obniżona odporność organizmu. Przewlekłe choroby i prowadzone leczenie mogą też skutkować ciężkim przebiegiem i powikłaniami.

Czynniki ryzyka:

- wiek – powyżej 50 lat,
- choroby przewlekłe
- choroby obniżające odporność:
    - rozsiane nowotwory, w tym hematologiczne
    - zakażenie wirusem HIV
    - terapie prowadzące do immunosupresji u pacjentów po przeszczepach narządów lub u pacjentów z chorobami autoimmunologicznymi.

Szczepionka ratuje przed powikłaniami

Szczepionka Shingrix najskuteczniej chroni przed chorobą i jej powikłaniami. Została dopuszczona do obrotu w Unii Europejskiej w marcu 2018 r. W Polsce dostępna jest od pierwszego kwartału 2023 roku. Zapytaj o nią swojego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ).

Szczepionka jest wskazana do profilaktyki półpaśca oraz neuralgii półpaścowej u osób:

- w wieku powyżej 50 lat
- dorosłych o zwiększonym ryzyku zachorowania na półpasiec.

Cykl szczepienia składa się z 2 dawek podawanych w formie wstrzyknięcia w odstępie 2 miesięcy. W razie potrzeby drugą dawkę można podać później, ale w ciągu 6 miesięcy po pierwszej dawce.

Więcej o **szczepionce** przeczytaj na stronie **szczepienia.info**.

Szczepionka została opracowana w celu zapobiegania półpaścowi u osób, które miały kontakt z wirusem wywołującym ospę wietrzną.

Szczepienie:

- jest skuteczne w zapobieganiu zachorowaniom na półpasiec
- zapewnia długotrwałą ochronę przed półpaścem – do 10 lat od szczepienia
- jest dobrze tolerowane
- wiąże się z niewielkim ryzykiem niepożądanych odczynów, głównie w miejscu wstrzyknięcia.

Działania niepożądane

Najczęściej zgłaszanymi działaniami niepożądanymi po szczepionce były:

- ból w miejscu wstrzyknięcia
- bóle mięśni
- zmęczenie
- ból głowy.

Większość reakcji, zarówno miejscowych, jak i ogólnoustrojowych, miała nasilenie łagodne do umiarkowanego. Reakcje trwały krótko, 1-3 dni.

Refundacja szczepionki

Od 1 kwietnia 2025 roku szczepionka Shingrix jest dostępna dla:

- osób w wieku 65+ o zwiększonym ryzyku zachorowania na półpasiec – refundacja 100%, na receptę dla pacjenta (lista S), szczepionka bezpłatna
- osób w wieku 18+ o zwiększonym ryzyku zachorowania na półpasiec – refundacja 50%.

W grupach ryzyka są osoby:

- z przewlekłą chorobą serca
- z przewlekłą chorobą płuc
- z cukrzycą

- z przewlekłą niewydolnością nerek
- z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności
- z uogólnioną chorobą nowotworową
- zakażone HIV
- chore na chłoniaka Hodgkina
- z immunosupresją jatrogenną
- z białaczką
- ze szpiczakiem mnogim
- po przeszczepieniu narządu miąższowego
- z reumatoidalnym zapaleniem stawów
- z łuszczycą
- z łuszczycowym zapaleniem stawów
- z nieswoistym zapaleniem jelit
- chore na zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa
- chore na stwardnienie rozsiane
- chore na toczeń rumieniowaty układowy.

Więcej możesz przeczytać na stronie **szczepienia.info**.

Przeczytaj także

Po co dorosłym szczepienia?

Niektóre choroby zakaźne występują częściej u dorosłych niż u dzieci i mają u nich cięższy przebieg. Odporność poszczepienna nabyta w dzieciństwie nie wystarcza na całe życie

Jesienna dieta na lepszą odporność

Jesień w pełni, a wraz z nią szczyt zachorowań na grypę i przeziębienie. Jak wzmocnić odporność, by nie dać się chorobom?

Czym zajmuje się geriatria

Geriatria jest dziedziną medycyny, która skupia się na problemach zdrowotnych osób 60+. Charakteryzuje się kompleksowym podejściem do leczenia chorób, które występują w tej grupie wiekowej