

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC) pažymi, jog paauglių skiepijimosi aprėptys įvairiose ES/EEE šalyse yra labai skirtingos – atitinkamai nuo 17,9 iki 92,6 proc. 15 – 17 metų amžiaus grupėje ir nuo 3 iki 63,8 proc. 10 – 14 m. amžiaus grupėje. Daugiau nei pusė 10–17 metų paauglių ES/EEE šalyse dar nėra baigę pradinio vakcinacijos kurso.

Paauglių vakcinacija ES/EEE šalyse pradėta 2021 metų vasarą, praėjus maždaug šešiams mėnesiams po to, kai ES/EEE šalyse buvo įvestos vakcinos nuo COVID-19.

Visos ES/EEE šalys dabar rekomenduoja 12–17 metų paauglius skiepyti nuo COVID-19, o dešimt iš jų rekomenduoja ir sustiprinamąją (busterinę) dozę jaunesniems nei 18 metų amžiaus asmenims. Dvi šalys rekomenduoja busterinę dozę visiems 16 metų ir vyresniems (Islandija ir Airija) ir aštuonios šalys 12 metų ir vyresniems (Austrija, Prancūzija, Vokietija, Vengrija, Italija, Lichtenšteinas, Liuksemburgas ir Rumunija).

ECDC pažymi, kad iki šiol ES lygmeniu stiprinamąsias vakcinos dozes šiuo metu leidžiama skirti tik 18 metų ir vyresniems asmenims. Europos vaistų agentūra (EMA) šiuo metu vertina duomenis apie stiprinamųjų dozių vartojimą paaugliams.

Pasak ECDC, nuo 2021 m. liepos mėnesio nuolat didėjo SARS-CoV-2 simptominių atvejų 12–17 metų amžiaus grupėje, kaip ir kitose amžiaus grupėse pradėjus dominuoti pandemio koronaviruso delta ir omikron atmainoms. Atvejų skaičius šioje amžiaus grupėje yra vienas didžiausių lyginant su kitomis amžiaus grupėmis ES/EEE šalyse – registruotų atvejų skaičius 12 – 17 m. amžiaus grupėje sudarė 10,4 proc. visų ES/EEE atvejų. O ši grupė sudaro apie 6 proc. visų ES/EEE šalių gyventojų.

ECDC pažymi, jog 12–17 metų amžiaus vaikų hospitalizavimo, gydymo intensyviosios terapijos skyriuose ir mirties rizika išlieka labai maža. Šiuo metu turimi duomenys rodo, kad skiepijimas pagal pilną kursą (pirminė vakcinacija) turi labai aukštą apsaugą nuo delta sukeltos besimptomės, simptominės ir sunkios ligos formų.

Yra nedaug įrodymų, kad po vakcinacijos susilpnėja paauglių imuninė apsauga. Turimi duomenys rodo, kad vakcinos veiksmingumas nuo simptominės infekcijos mažėja praėjus penkiems–šešiams mėnesiams po pirminio skiepijimo kurso, tačiau šiuo metu nėra įrodymų, kad imuninė apsauga nuo sunkios ligos mažėja.

Šiuo metu yra nedaug duomenų apie sustiprinančios (busterinės) dozės naudą ir riziką, skirtą paaugliams, pilnai paskiepytiems nuo COVID-19 ligos. Preliminarios išvados rodo, kad tarp paauglių, kuriems buvo skirta busterinė dozė, vakcinos veiksmingumas nuo

dokumentuotos SARS-CoV-2 infekcijos yra didesnis, palyginti su paaugliais, kurie neseniai baigė pirminės vakcinacijos kursą. Tačiau kol kas nėra pakankamai duomenų apie busterinės dozės suteikiamos apsaugos trukmę ir jos *papildomą* veiksmingumą nuo sunkios ligos tarp paauglių.

Pasak ECDC, šiame pandemijos etape pirmenybė vis tiek turėtų būti teikiama užbaigti pilną skiepijimosi kursą bei stiprinamųjų dozių skyrimui prioritetinėms grupėms, prieš svarstant galimybę skirti busterinę (sustiprinančiąją) dozę 12–17 metų paaugliams.

Parengė ULAC epidemiologinės priežiūros skyriaus medikai.

Daugiau ECDC informacijos galima rasti [ČIA](#)

