

沛儿 13 (13 价肺炎球菌多糖结合疫苗)

接种过沛儿 13 的儿童是否还需要接种 23 价肺炎疫苗

说明书信息

注意事项

在 ≥ 24 月龄的镰状红细胞病、无脾、HIV 感染、慢性疾病或其他免疫功能受损的儿童中，使用本品结合疫苗并不能代替 23 价肺炎球菌多糖疫苗（PPV23）。¹

指南共识

儿童常见呼吸道病原免疫预防专家共识

推荐 2 岁及以上合并肺炎链球菌（Spn）疾病风险的儿童接种 1 剂次 PCV13，后 8 周再接种 1 剂次 PPV23，以扩大 Spn 血清型免疫保护范围。如需复种，复种间隔至少为 5 年。²

肺炎球菌性疾病免疫预防专家共识（2020 版）

PPV23 用于 2 岁以上感染 Spn、患肺炎球菌性疾病（PD）风险增加的人群，尤其是以下重点人群但不局限于以下人群：①老年人群；②患有慢性心血管疾病（包括充血性心力衰竭和心肌病）、慢性肺疾病（包括 COPD 和肺气肿）或糖尿病的个体；③患酒精中毒、慢性肝脏疾病（包括肝硬化）和脑脊液漏的个体；④功能性或解剖性无脾个体（包括镰状细胞病和脾切除）；⑤免疫功能受损人群（包括 HIV 感染者、白血病、淋巴瘤、何杰金病、多发性骨髓瘤、一般恶性肿瘤、慢性肾衰或肾病综合征患者）、进行免疫抑制治疗（包括皮质激素类）的患者以及器官或骨髓移植患者。³

通常应种对象只接种 1 剂 PPV23。对需要复种的，按照说明书要求进行接种，复种间隔至少为 5 年。³

世界卫生组织关于肺炎球菌疫苗的立场文件（2012 年）

如果拟在年龄 ≥ 2 岁、免疫功能低下者中接种肺炎球菌结合疫苗和 PPV23 为避免发生低免疫应答，应首先接种肺炎球菌结合疫苗，至少间隔 2 个月后方可接种一剂 PPV23 加强剂次。⁴

美国免疫实践咨询委员会（ACIP）的建议：使用 13 价肺炎球菌结合疫苗和 23 价肺炎球菌多糖疫苗预防婴幼儿肺炎球菌疾病

➤ 肺炎球菌病风险增加的 2~18 岁儿童在 PCV7 或 PCV13 后接种 PPSV23

年龄 ≥ 2 岁且有潜在疾病（表 1）的儿童应在完成所有推荐剂量的 PCV13 后接受 PPSV23。这些儿童应在年龄 ≥ 2 岁且最近一次 PCV13 接种后至少 8 周接种 1 剂 PPSV23。⁵

➤ 在高危儿童中重新接种 PPSV23

对于患有解剖性或功能性无脾的儿童，包括镰状细胞病（SCD）、HIV 感染或其他免疫功能低下的情况，建议在第 1 剂 PPSV23 后 5 年再接种 PPSV23。不建议接种超过 2 次。⁵

表 1.按风险组总结的适用于儿童肺炎球菌疫苗接种的基础疾病

风险组	条件
免疫功能正常儿童	慢性心脏病*
	慢性肺病†
	糖尿病
	脑脊液漏
	人工耳蜗
功能性或解剖学无脾儿童	镰状细胞病和其他血红蛋白病 先天性或获得性无脾，或脾功能障碍
免疫功能受损的儿童	HIV 感染
	慢性肾衰竭和肾病综合征
	与免疫抑制药物或放射治疗相关的疾病，包括恶性肿瘤、白血病、淋巴瘤和霍奇金病；或实体器官移植
	先天性免疫缺陷§
资料来源：免疫接种咨询委员会，2010 年	
* 尤其是紫绀型先天性心脏病和心力衰竭	
† 包括接受高剂量口服皮质类固醇治疗的哮喘	
§ 包括 B-（体液）或 T-淋巴细胞缺陷；补体缺陷，特别是 C1、C2、C3 和 C4 缺陷；以及吞噬功能障碍（不包括慢性肉芽肿病）	

上述指南/共识推荐意见不代表辉瑞公司立场。

参考文献

- 1 沛儿 13 说明书
- 2 国家呼吸医学中心.儿童常见呼吸道病原免疫预防专家共识[J].中华实用儿科临床杂志,2021,36(22):1681-1709.
- 3 肺炎球菌性疾病免疫预防专家共识(2020 版)[J].中华预防医学杂志,2020,54(12):1315-1363.
- 4 世界卫生组织关于肺炎球菌疫苗的立场文件(2012 年).
- 5 Nuorti JP, Whitney CG; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevention of pneumococcal disease among infants and children - use of 13-valent pneumococcal conjugate vaccine and 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine - recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep. 2010 Dec 10;59(RR-11):1-18.