

# Yaşlılarda Aşı Uygulamaları

Dr. Meltem Şengelen  
Hacettepe Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı AD

- Türkiye'de ve Dünyada nüfus yaşılanıyor
  - 65 yaş ve üzeri yaşlı nüfus artıyor
  - Türkiye'de nüfusun %10,2'si yaşlı (2023)
- Yaşlılarda kronik hastalıklardaki artışa ek olarak bulaşıcı hastalıklara duyarlılık da artıyor
- Morbidite ve mortalitenin önlenmesinde aşılama önem kazanıyor!!!

# Yaşlılık döneminde önerilen aşılar

- İnfluenza
- Pnömonokok
- Herpes zoster
- Tetanoz, difteri, boğmaca
- COVID 19
- RSV
- Gerekli durumlarda erişkinlerde olduğu gibi diğer aşılar
  - Seyahat aşıları
  - Kuduz
  - ...

**Table 1** Recommended Adult Immunization Schedule by Age Group, United States, 2024

Vaccine	19–26 years	27–49 years	50–64 years	≥65 years
COVID-19	1 or more doses of updated (2023–2024 Formula) vaccine (See Notes)			
Influenza inactivated (IIV4) or Influenza recombinant (RIV4)	1 dose annually			
Influenza live, attenuated (LAIV4)	1 dose annually			
Respiratory Syncytial Virus (RSV)	Seasonal administration during pregnancy. See Notes.			>60 years
Tetanus, diphtheria, pertussis (Tdap or Td)	1 dose Tdap each pregnancy; 1 dose Td/Tdap for wound management (see notes)			
	1 dose Tdap, then Td or Tdap booster every 10 years			
Measles, mumps, rubella (MMR)	1 or 2 doses depending on indication (if born in 1957 or later)			For healthcare personnel, see notes
Varicella (VAR)	2 doses (if born in 1980 or later)		2 doses	
Zoster recombinant (RZV)	2 doses for immunocompromising conditions (see notes)		2 doses	
Human papillomavirus (HPV)	2 or 3 doses depending on age at initial vaccination or condition	27 through 45 years		
Pneumococcal (PCV15, PCV20, PPSV23)				See Notes
				See Notes
Hepatitis A (HepA)	2, 3, or 4 doses depending on vaccine			
Hepatitis B (HepB)	2, 3, or 4 doses depending on vaccine or condition			
Meningococcal A, C, W, Y (MenACWY)	1 or 2 doses depending on indication, see notes for booster recommendations			
Meningococcal B (MenB)	19 through 23 years	2 or 3 doses depending on vaccine and indication, see notes for booster recommendations		
Haemophilus influenzae type b (Hib)	1 or 3 doses depending on indication			
Mpox				

  Recommended vaccination for adults who meet age requirement, lack documentation of vaccination, or lack evidence of immunity
   Recommended vaccination for adults with an additional risk factor or another indication
   Recommended vaccination based on shared clinical decision-making
   No recommendation/ Not applicable

# Influenza aşısı

- İnfluenza ilişkili komplikasyon ve ölümlerin büyük çoğunluğu 65 yaş ve üzeri grupta
- Aşı, influenza virüslerinin yol açtığı enfeksiyon ve ciddi komplikasyonlardan korunmada en etkili yol
  - Yüksek risk taşıyan bireylerde ve bu bireylerle birlikte yaşayan veya bakım veren kişilerde aşılama çok önemli
    - YAŞLILAR

# Influenza aşıısı

- Yaşlılarda her yıl düzenli aşılama ile hastalık şiddeti, komplikasyon insidansı & ölümler daha az
- 65 yaş ve üzeri bireylere influenza aşıısı her yıl Ekim sonu, Kasım başında tek doz uygulanmalıdır

# Pnömonokok aşısı

- Toplumda gelişen pnömonilerin %20-50'si *Streptococcus pneumoniae*
- Pnömonokokkal hastalık insidansı ve mortalitesi 50 yaş üzerinde ↑
  - özellikle  $\geq 65$  yaş

# Pnömonokok aşısı

## Adults ≥65 years old Complete pneumococcal vaccine schedules

Prior vaccines	Option A	Option B
None*	PCV20 or PCV21	PCV15 → ≥1 year† → PPSV23‡
PPSV23 only at any age	→ ≥1 year → PCV20 or PCV21	→ ≥1 year → PCV15
PCV13 only at any age	→ ≥1 year → PCV20 or PCV21	→ ≥1 year† → PPSV23
PCV13 at any age & PPSV23 at <65 yrs	→ ≥5 years → PCV20 or PCV21	→ ≥5 years§ → PPSV23

Türkiye'de PCV20 2024'de ruhsatlandı, ilk tercih olmalı

\* Also applies to people who received PCV7 at any age and no other pneumococcal vaccines.

† If PPSV23 is not available, PCV20 or PCV21 may be used.

‡ Consider minimum interval (8 weeks) for adults with an immunocompromising condition, cochlear implant, or cerebrospinal fluid leak (CSF) leak.

§ For adults with an immunocompromising condition, cochlear implant, or CSF leak, the minimum interval for PPSV23 is 28 weeks since last PCV13 dose and ≥5 years since last PPSV23 dose; for others, the minimum interval for PPSV23 is ≥1 year since last PCV13 dose and ≥5 years since last PPSV23 dose.

## Shared clinical decision-making for those who already completed the series with PCV13 and PPSV23

Prior vaccines	Shared clinical decision-making option
Complete series: PCV13 at any age & PPSV23 at ≥65 yrs	→ ≥5 years → PCV20 or PCV21 Together, with the patient, vaccine providers <b>may choose</b> to administer PCV20 or PCV21 to adults ≥65 years old who have already received PCV13 (but not PCV15, PCV20, or PCV21) at any age and PPSV23 at or after the age of 65 years old.



# Herpes zoster aşısı

- Yaşla herpes zoster ve post-herpetik nevralji, ensefalit vb sekel riski ↑
- 2 tip aşı var
  - Rekombinant aşı
    - ilk tercih olmalı
    - Ülkemizde 2024'de ruhsat almıştır
  - Canlı aşı
    - Ülkemizde bulunmuyor

# Rekombinant herpes zoster aşısı

**Rekombinant aşı (RZV) 50 yaş üzeri immünkompetan bireylere 2-6 ay arayla i.m. 2 doz önerilmektedir**

- herpes zoster ve post-herpetik nevralji riskini %90'ın üzerinde azaltmaktadır
- herpes öyküsü olup olmamasına bakılmaz
- canlı aşı yapılmış olup olmamasına bakılmaz
  - daha önce canlı aşı olmuş bireylere, canlı aşıdan en az 2 ay sonra 2 doz rekombinant aşı 2-6 ay arayla önerilmektedir

# Canlı herpes zoster aşısı

Canlı atenüe aşı (ZVL) 60 yaş üzerindeki immünkompetan erişkinlere s.c. tek doz olarak önerilmektedir.

- 2006'dan bu yana kullanılmaktadır
- herpes öyküsü olup olmamasına bakılmaz
- herpes zoster riskini %51, post-herpetik nevralji riskini %67 ↓
- 50 yaş üzeri için onaylı, 5 yıldan sonra aşının etkinliği azalıp, ne kadar sürdüğü bilinmediğinden riskin arttığı 60 yaş sonrasında önerilmekte
- ciddi immün yetmezliği olanlarda kontrendike

# Tetanoz, Difteri, Boğmaca aşısı

- Klinik tetanoz, bağışıklanmamış yaşlılarda sık
- Boğmacaya karşı bağışıklık çocukluk aşılarının tamamlanmasından 5-10 yıl sonra zayıflamaya başlar
- Bağışıklanmış yaşlılara bir doz Tdab, sonra 10 yılda bir Tdab/Td rapeli önerilmektedir
- Bağışıklanmamış ya da aşı kaydı bulunmayan yaşlılarda primer aşı şeması tamamlanır, 10 yılda bir rapel önerilir

- Bulaşıcı hastalıklara duyarlı bu özel grupta aşı ile önlenabilir hastalıklar, komplikasyonları ve ek hastalık yüklerinden korunmada aşılamaya özen gösterilmelidir.
- Aşılama, sağlıklı yaşlanmanın sağlanabilmesi için en önde gelen maliyet-etkin birincil korunma yöntemlerinin başında gelmektedir.

**TEŞEKKÜR EDERİM**