

Na snížení nemocnosti pertuse v roce 1958 v České republice mělo zásadní význam zavedení vakcinace celobuněčnou očkovací látkou československé výroby. Od 90. let minulého století můžeme v ČR sledovat trend stoupající incidence pertuse. Nemocnost se postupně posunula z věkové skupiny nejmenších a předškolních dětí ke starším věkovým kategoriím. Nejvyšší počet hlášených případů byl zaznamenán ve věkové skupině 10-14letých jedinců. Podle tohoto výskytu onemocnění není imunita po očkování dlouhodobá a zvýšená nemocnost se objevuje již po třech letech od dokončeného očkování. To vedlo k zavedení přeočkování starších dětí ve věku 10-11 let booster dávkou. Otázkou zůstává, zda je nová změna očkovacího kalendáře dostatečná, či je nutné přistoupit k aplikaci šesté booster dávky již v 9 letech.

I přes vysokou proočkovanost v ostatních vyspělých zemích Evropy a světa je možné pozorovat podobný trend zvyšující se nemocnosti především u starších a dospělých. Onemocnění má závažný průběh zvláště u dětí do jednoho roku života a je spojeno s nebezpečím smrtelných komplikací. U dospělých probíhá infekce lehce, atypicky, bývá nerozpoznána a je pak velkým rizikem přenosu pertuse na vysoce vnímavé, dosud neočkované kojence. Je na zvážení cílená imunizace rodičů, prarodičů a dále specifického okruhu populace dospělých, kteří se starají o neočkované děti (pracovníci ve zdravotnictví či školství).

Dalším důležitým krokem pro dohled nad výskytem pertuse je snaha o větší jednotnost národních systémů surveillance (přesná case definice případu, lepší diagnostika a důsledné hlášení).