

2.2.2021

Tämän hetken epidemian ja rokotteiden toimitusten tilanteessa Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä KRAR suosittelee seuraavaa:

**1. 70-vuotiaille ja sitä vanhemmille suositellaan annettavaksi mRNA-rokotetta, vanhimmista ikäryhmistä alkaen, ja kun tämä ikäryhmä on rokotettu, myös tätä nuoremmille.**

**2. Adenovirusvektorirokotetta suositellaan lääketieteellisen riskinarvion perusteella ensimmäisenä:**

- **perussairautensa vuoksi riskiryhmiin kuuluville alle 70-vuotiaille suurimman riskin sairauksista ja vanhimmista ikäryhmistä alkaen sekä**
- **terveydenhuollon kantokyvyn kannalta keskeisille sosiaali- ja terveysalan työntekijöille.**

Näiden ryhmien rokotuksia on edistettävä rinnakkain siten, että pääpaino on kuolemien ja sairaalahoitoa vaativien vakavien tautitapausten ehkäisyssä. Rokotukset kohdistetaan siis ensisijaisesti väestölle ja toissijaisesti sosiaali- ja terveysalan työntekijöille. Sen jälkeen rokotetta tarjotaan muille alle 70-vuotiaille vanhimmista ikäryhmistä alkaen.

Riskiryhmien määrittelyä tarkennetaan ennen AstraZenecan rokotteen käyttöönottoa Suomessa.

**3. Kaikille koronarokotteille suositellaan 12 viikon annosväliä.**

Ikäryhmäkohtainen suositus perustuu yli 70-vuotiaiden erittäin korkeaan covid-19-taudin tapauskuolleisuuteen, joka on moninkertainen nuorempiin ikäryhmiin nähden, sekä siihen, että tutkimusnäyttö suojatehosta juuri ikääntyneitä rokotettaessa on mRNA-rokotteilla tällä hetkellä vahvempi. AstraZenecan rokotteen suojatehosta vanhemmissa ikäryhmissä ei tällä hetkellä ole käytössä riittävästi näyttöä.

Sairaalahoitoa vaativan vakavan koronataudin riski on korkeahko myös vanhemmalla aikuisväestöllä ja se kasvaa lineaarisesti iän mukana. Adenovirusvektorirokotteet sopivat hyvin sairaalahoitoon johtavan koronataudin riskin pienentämiseen.

Annosväliksi suositellaan kummallakin rokotteella 12 viikkoa. Rokotuksen saavutettava suoja rokotetulle on tyypillisesti parempi, kun annosväliä pidennetään, sillä immunologinen vaste paranee laadullisesti ja määrällisesti. Toisaalta pidempi annosväli auttaa uhkaavassa epidemiatilanteessa nostamaan nopeasti väestön rokotuskattavuutta ja estämään kuolemia sekä sairaalahoitoja, kun annokset riittävät aiempaa useammalle. Lisäksi odotettavissa on, että Suomeen saatavien rokoteannosten määrä kasvaa kevään mittaan niin, että toisen annoksen antamisen ohella voidaan tuolloin rokottaa myös uusia henkilöitä.

Myyntiluvan nyt saaneiden koronarokotteiden on immunogeenisuustutkimuksissa todettu saavan aikaan yhtä korkeat tai korkeammat vasta-ainetasot kuin lieväoireisen koronavirusinfektion saaneilla keskimäärin. Eri rokotteilla (kaksi mRNA-rokotetta, yksi adenovirusvektorirokote) ei ole havaittu merkittävää eroa vasta-aineiden määrässä eri-ikäisillä rokotetuilla. Kaikilla näillä rokotteilla saadaan merkittävää suojaa vakavalta koronavirusinfektiolta jo yhdellä annoksella. Yleisesti rokottamisessa myöhemmin annettavan annoksen tehtävänä on parantaa paitsi edelleen jonkin verran suojaa, erityisesti suojan pitkäaikaista kestoa.

Nyt KRARn ehdottamat ja THL:n antamat suositukset ovat voimassa nykyisessä epidemiatilanteessa, rokotteiden ominaisuuksien ja -annosten saapumista koskevien arvioiden vallitessa. Tarvittaessa suosituksia muutetaan.

Ensimmäisiä lisätietoja muun muassa mRNA- ja adenovirusvektorirokotteiden suojatehosta laajassa käytössä saataneen jo lähiviikkoina Iso-Britanniasta. Adenovirusvektorirokotteen suojatehosta odotetaan lisätietoja Yhdysvalloissa meneillään olevasta tehotutkimuksesta, jossa ikääntyneitä on tutkittujen joukossa huomattavasti enemmän kuin tähän asti julkaistuissa tutkimuksissa.