

Nr 401, utskrivet v 45 2023

Kära läsare!

Svar Igår har fått en muntlig fråga om effekten av Dukoral där frågeställaren fått höra att skyddseffekten bara var cirka 10 % och att nyttan av Dukoral därför är mycket begränsad. Riktigt så enkelt är det inte.

För att bedöma nyttan av ett vaccin är det framför allt två faktorer som är viktiga: Hur allvarlig sjukdomen är och hur stor risken är för att insjukna. I Reserådet flik 3 gör jag en jämförelse mellan Dukoral och vaccin mot tyfoid där båda har liknande skyddseffekt mot sjukdom. Men eftersom risken för att drabbas av tyfoid är mycket mindre (1/3000 som mest?) än risken för drabbas av turistdiarré (1/3 som mest?) så bör man jämföra på ett annat sätt och värdera hur många man måste vaccinera för att en riskutsatt person inte skall insjukna. Som ni kan läsa i flik 3 behöver man vaccinera 10-15 personer med Dukoral för att en av dessa skall slippa diarré under resan. Jämför detta med vaccin mot influensa där motsvarande antal är cirka 100 under resan eller tyfoid där man måste vaccinera flera tusen för att skydda en person.

Nu kan man förstås invända att sjukdomarna inte är lika allvarliga och att jämförelsen därför haltar vilket är korrekt men lite missvisande eftersom också turistdiarré kan vara allvarlig och t.o.m. kräva sjukhusvård ibland.

Fråga: En 24-årig tjej som fått tre doser Gardasil 2012 undrar om hon ska ta påfyllnadsdos med Gardasil 9 för bättre skydd?

Svar: Du ökar skyddet från att vara 70 % av alla serotyper till 90 % men tre doser Gardasil 9 behövs än så länge även om 2-dosstudier eller t.o.m. 1-dosstudier pågår.

Fråga: På kort tid har frågor om RS-vaccination ökat till vår mottagning. Brukar ni

rekommendera till riskgrupper att de ska betala för vaccinet privat?

Svar från Anja: Som jag har uppfattat det så har regionerna gemensamt bestämt att inte subventionera eller rekommendera RSV-vaccin säsongen 2023/2024 (tror det delvis beror på att Folkhälsomyndighetens rekommendation kom väldigt sent när vaccinationsplaneringen för hösten redan var klar samt då inga vaccin är upphandlade).

Fråga: En familj med två vuxna födda 1984 samt barn fött 2012 ska resa till Thailand 19/12-15/1, nästan 4 veckor. Kommer i första hand besöka olika kustnära städer för sol och bad. Kommer ev besöka Vietnam en vecka av dessa totalt fyra veckorna. Diskuterade om ev behov av japanskt encefalit-vaccin. I Reserådets rekommendation står det följande *"Eftersom risken för resenärer vanligtvis är låg rekommenderas vaccination i första hand om man skall vistas i sådana områden en längre tid, vilket innebär mer än 3-4 veckors vistelse"*. Anser du att denna familj bör vaccinera sig mot japansk encefalit?

Svar: Gråzon men jag har inget emot detta.

Fråga: Man född 1959 fick tre doser mot japansk encefalit 2003. Gav idag en Ixiaro. Min fråga är om det räcker med denna dos eller ska jag ge en till Ixiaro?

Svar: Detta räcker bra. Nästa om 10 år (minst).

Fråga: En man fick två doser FSME år 2019. Dagen efter dos 2 blev han illamående men hade ingen huvudvärk, nackstelhet eller nackvärk. Han beskriver tillståndet som en känsla av att vara "bakfull". Symtomen var helt borta efter 24 tim. Tror du att detta tillstånd kan bero på FSME eller vågar jag ge dos 3?

Svar: Illamåendet kan bero på vad som helst men var övergående. Jag skulle ge en ny dos utan tvekan...

Fråga: Vi fick detta mail av en kvinna vi vaccinerat, kan det inte vara en ganska kraftig men ändå normal biverkan? Hur gör vi med dos 2? ”27/9 fick jag Shingrix hos er. Dagen efter var nedersta delen av deltamuskeln öm, rodnad och svullen på 6x7 cm. 29/9 hade detta område ökat till 12x7 cm ner mot armbågsvecket. Klåda och hettande känsla hade tillkommit. 1/10 började det gå tillbaka och 5/10 såg armen ut som vanligt, viss klåda kvarstod ett par dagar till. Jag undrar nu om det rekommenderas att jag tar dos nr2?”

Svar: Håller med om att det låter som en lokal biverkan = ingen feber eller allmänna symtom? = OK att ge dos 2 i slutet av november...

Fråga: Hur tätt skulle du ge ny Boostrix till gravida? Enligt FHM-rekommendationer skall man ge en ny dos vid varje graviditet. Vi har nu fått en fråga om en kvinna som vaccinerades 221221. Hon fick sedan ett sent missfall och är nu gravid igen i v 28. Skulle du ge en dos till nu eller nöja dig med dosen hon tog för mindre än ett år sedan? Tänker att framför allt risken för lokala biverkningar ökar med täta doser. Finns det någon poäng med att ta en serologi?

Svar: Ingen idé med serologi. Jag vet att Folkhälsan följer samma linje som USA = en dos vid varje graviditet och tydligen går det bra trots biverkningar men i detta fall tycker jag att den första dosen får räcka - det är som du skriver mindre än ett år sedan...

Fråga: Har fått en remiss från medicinkliniken gällande en kvinna på 75 år. Hon har nyligen legat inlagd p g a pneumoni orsakad av hemophilus influenzae enligt sputumodling.

Svar: Hemofilus influenzae pneumoni är mycket sällsynt i en äldre åldersgrupp. Undrar om det verkligen är rätt odlingsresultat? Men du har fått en remiss och det går att ge ActHiB med samma dos som till barn. En dos får räcka.

Fråga: Vi har en ettåring som följer barn-vaccinationsprogrammet, skall åka till släktingar i Kina och vara där i 2,5 månader. De kommer att bo både hos släktingar samt på hotell i storstäder. Tänker att hon behöver ha MPR tidigare + hepatit A-vaccin. Ser att vaccin mot meningokocker rekommenderas om man stannar en längre tid. Skulle ni säga att 2,5 månader är en

längre tid och är det då Nimenrix ni skulle ge, en eller två doser före avresa?

Svar: Gärna Nimenrix. En dos räcker.

Fråga: Patient ska resa till Tanzania och Zanzibar med mellanlandning i Qatar både på resan dit och hem. Blir lite fundersam över gula febern. Resan dit ska inte vara några problem eftersom personen reser från Sverige. Men resan hem kan eventuellt bli problem då Tanzania och Zanzibar som jag uppfattat det ligger lite i en gråzon över risk för gula febern. Frågan är om personen ska ta vaccin mot gula febern för att vid hemresan inte bli stoppad i Qatar. Uppfattat det som att Qatar är stränga med reglerna gällande detta och man vill inte riskera att personen fastnar där. Vaccin eller ej?

Svar: Ja det är en gråzon. Så här skriver WHO om Qatar: “Country requirement at entry: Proof of vaccination against yellow fever is required for travellers aged 9 months or over arriving from countries with risk of yellow fever transmission”. Och i Reserådet hittar vi samma ordalydelse. Det blir man inte klokare av även om dina resenärer inte skall passera in i Qatar utan hålla sig i transit. Jag skulle för säkerhets skull ha med ett intyg från flik 4.

Fråga: Vi håller på att se över rutiner kring vaccinationer. Vi har fastnat lite på hur tätt man kan ge olika vacciner. Visst är det samtidigt eller vänta 4 veckor med levande vacciner? Covid-vaccin var väl en vecka för att man inte visste bättre? Om jag skall ge t ex Boostrix och sedan dagen efter kommer på Twinrix så kan jag väl ge detta utan att vänta?

Svar: Du har helt rätt på alla punkter.

Tilläggsinformation från Anja: Angående covidvaccin finns nu inte längre en officiell 7-dagarsregel. Används Nuvaxovid rekommenderas helst sju dagar i relation till Apexxnar, FluadTetra och Shingrix men man har öppnat upp för individuell bedömning. Vanligt Comirnaty kan ges oberoende i tid till andra vaccin.