



SVAR IGÅR
Redaktör: Lars Rombo

Nr 200, v 38 2014

Kära läsare!

Som alla ser är detta nummer 200 – alltså ett jubileum. Dags för en historisk återblick:

Varför inte börja med namnet – hur kommer det sig att Svar Igår har ett så besynnerligt namn? Men så besynnerligt är det inte. Någon gång i slutet av 1980-talet fick jag allt oftare frågor om vacciner och malariaprofylax – både från personal på vårt eget Roslagstulls sjukhus för infektionssjukdomar och andra, inte minst från dåvarande Wasa vaccination där jag var konsult. Jag insåg att det skulle vara praktiskt att skriva ner svaren och låta dessa gå i tryck så slapp man samma fråga igen.

När detta hände fanns ett radioprogram som hette Svar Idag där alla som lyssnade kunde ringa in och fråga om allt möjligt. I mitt fall kunde jag inte garantera omedelbara svar och då fick det tryckta alstret heta Svar Igår istället. Men i början var det inte så regelbundet – då skrev jag ner frågor när jag hade tid och det kunde dröja mer än en månad mellan varven.

År 1995 kände jag ett allt starkare behov av nationella riktlinjer för vaccination och kontaktade dåvarande Smittskyddsinstitutet för att höra om deras intresse men det föll inte alls i någon god jord. Istället vände jag mig till SBL Vaccin AB som nappade på erbjudandet att ta fram råd för resenärer till alla länder. De som sedan prenumererade på produkten av mina vedermödor (Reserådet) fick också Svar Igår som bilaga.

Och på den vägen är det – varannan vecka kommer fortfarande ett nytt nummer med ett urval frågor som jag har fått + ofta mer eller mindre personliga synpunkter på vad som händer i epidemivärlden och vad detta bör leda till för rekommendationer.

Svar Igår innehåller en salig blandning mellan banala svar och frågor där det inte finns några "rätta" svar att ge. Den initiala fromma förhoppningen om att inte behöva svara på en viss fråga mer än en gång har aldrig infriats men tanken var god. Vanligaste frågan redan från början är fortfarande så aktuell = "Ett rekommenderat tidsintervall har blivit för långt. Måste jag börja om??" Och svaret är alltid vårt mantra från kurserna "en dos är alltid en dos". Nåja, det finns undantag: Vi vågar inte vara så kategoriska när det gäller immunsupprimerade individer och inte heller vaccin mot exempelvis rabies. Där finns inga studier om förlängt intervall så vitt jag vet och då tar vi hellre på oss både hängslen och livrem och rekommenderar en omstart.

Jag hoppas förstås på en fortsatt långvarig prenumeration och feed back med fler frågor – utan dessa dör Svar Igår!

*Er
Lars Rombo*

Danska vaccintillverkaren Statens Serum Institut (SSI) meddelar att det blir ytterligare förseningar när det gäller leveranser till Sverige.

Just nu gäller följande:

Tuberculin, Restnoterad, Nästa leverans till Sverige i januari 2015.

Tetanusvaccin SSI, Restnoterad, Nästa leverans till Sverige i november 2014.

Difterivaccin SSI (primär), Restnoterad, Nästa leverans till Sverige i december 2014.

I förra numret fanns en fråga om en flicka född 1972 som inte tagit sin MPR vid 10-12-årsåldern. Hur många doser behöver hon nu? Svar Igår utgick glatt från informationen att hon fått en dos vid 1,5 års ålder. Detta är i sig

Infektionskliniken ❖❖ Mälarsjukhuset ❖❖ 631 88 ESKILSTUNA

❖❖ E-mail: svarigar@gmail.com ❖❖

❖❖ Redaktionsassistent: 016 - 10 35 40 ❖❖

❖❖ Vill du prenumerera? www.reseradet.org/registrering ❖❖

❖❖ Prenumerationsservice: reseradet@gmail.com ❖❖

tänkbart eftersom monovalent vaccin kom i bruk redan 1971 men om hon inte fått någon dos överhuvud taget och inte haft mässling så krävs förstås 2 doser – helst med 5 års mellanrum.

Fråga: Kvinna född -73 med EP i anamnesen, behandlad med Lamotrigin, uppger följande besvär. Kommer för sin andra Twinrix (ska åka till Thailand för 4 veckor). Berättar att förra gången hon vaccinerades blev hon efter ett tag (någon timme) yr, illamående och väldigt trött. Säger att hon kände sig precis så här när hon vaccinerades mot influensa vid annat tillfälle (riskgrupp...). Jag rekommenderade att vi skulle dela upp dagens portion och ge endast hepatit A, som ju är viktigare för resan, men patienten stod på sig och ville absolut ta Twinrix. Hade ingen möjlighet att stanna kvar på mottagningen för observation, utan skyndade till jobbet. Ringde några timmar senare och berättade att hon återigen upplevde stark trötthet, illamående och yrsel, reaktion i stort sett identisk med de tidigare beskrivna, men "det fanns ingen möjlighet att lägga sig och vila på jobbet". Vid uppföljande samtal framåt kvällen mådde hon bättre utan någon tilläggsmedicinering. Jag tolkar hennes reaktion som vasovagal med fördröjning(?) eftersom det verkar inte spela någon roll vilket vaccin man ger. Tror du att det kan ha varit allergi? Hur skulle du fortsätta vaccinationsprogrammet? Kan hon/vi vidta några förebyggande åtgärder så att hon mår bättre nästa gång hon får en nål i sig? (Jag tänker att hon kommer att behöva vaccination mot influensa varje år...)

Svar: Vi är helt överens om det vasovagala. Man får väl ge vaccin när hon kan ta det lugnt efteråt.

Fråga: Kvinna uppger att hon efter första dosen FMSE, på kvällen fick "pirningar och domningar" i ansiktet. Försvann efter någon timme, kände av det lite dagen efter, därefter inget. Vad säger du om dos 2?

Svar: Inte helt lätt. Är hon allergisk mot något annat? Är det en stabil person eller kan man undra över psykosomatik?? Så pass kortvarig neuralgi låter inte bekant och i och med att hon

inte hade några som helst besvär i form av urticaria eller andnöd så borde det gå att ge dos 2. Just idag känner jag mig astenisk och skulle gärna ge dosen på morgonen och ha kontakt med henne under dagen.

Fråga: Jag har en familj på 5 personer (två vuxna och tre barn 5, 3 och 2 år), som kommer att flytta till Zambia (Kitwe) under tre år. Barnen väger mellan 12 och 18 kg. Hur bör malariaprofylaxen se ut? Lariam? Ska barnen behandlas under hela perioden trots den ringa vikten?

Svar: Det här blir inte lätt. Kitwe är en stor stad och risken för malaria inne i staden är för låg för profylax men reser man ut på landsbygd (och det kommer man att göra) är saken en annan. För att göra kortare sådana besök enklare skulle man kunna börja använda Malarone/Malastad på ett nytt sätt - man ger bara under expositionstiden och ett dygn senare. Fortfarande inte allmänt accepterat men det har gått bra i de få studier som finns + söka sjukvård vid feber (se Reserådet för förslag till instans).

Svar på månadens fall:

"Flicka som fått Varilrix har nu fått vattkoppsliknande utslag 10 dagar senare. Kan dessa smitta? Så är ju inte fallet med de personer som fått utslag och feber efter vaccin mot MPR, men är det samma med de personer som fått Varilrix?"

Svar: Bara smitta i teorin – 3 fall beskrivna i världen. Och gratulera den som smittats i så fall – det blir ju med vaccinvirus så då slipper man betala en dos...

Månadens fall: Pat som reser till Texas/Mexico i april och ska vara borta 2 veckor. Pat har fått rekommendation från resebyrån att det kan vara lämpligt att vaccinera mot rabies och tuberkulos, det första då han ska campa några nätter utomhus i Mexico, det senare på grund av att det enligt resebyrån har ökat med tuberkulosfall i området där patienten kommer att befinna sig. Vad tycker du?