



SVAR IGÅR

Redaktör: Lars Rombo

Nr 219, utskrivet v 35 2015

Kära läsare!

I veckan som gick meddelade WHO att det nu gått ett helt år utan att något fall av polio rapporterats från Afrika. Rimligen borde detta leda till att extradoser med poliovaccin inte längre behövs för resenärer. Tråkigt nog släpar WHO efter med rekommendationerna om extradoser till vissa länder i Afrika och Svar Igår har inte helt vågat blunda för detta vilket lett till att han inte längre rekommenderar extradoser men ändå skriver att det kan krävas vid inresa.

Och sett i backspegeln borde Svar Igår rekommenderat vaccin mot meningokocker för scoutlägerdeltagare i Japan mer aktivt. Det är en vulnerabel åldersgrupp och risken för smitta fanns. Att nu bara tala om antibiotikaproylax känns torftigt – det brukade vi reservera för hushållskontakter och inte ge till alla som löpt en teoretisk risk. Men kanske var det svårt att stå emot pressen.

Fråga: Vi läste i nr 215 av Svar Igår ang boosterdos av Hepatit B-vaccin. Gäller detta bara Hepatit B eller gäller detta även Hepatit A-vaccin?

Svar: För B-delen i Twinrix gäller livslångt skydd. För A minst 30 år. Så ge bara A när du booster...

Fråga: Har en familj som ska resa till Eritrea under 45 dagar den 11/6, barn 2, 6 och 8 år gamla. Ska bo hos släktingar i staden Asmara. Barnen har fått hep B på BVC. Är det rätt att ge Vaqta och Dukoral? Behövs fler vaccinationer?

Svar: Svårt att få i en 2-åring Dukoral men i princip håller jag med dig. Tyfoidvaccin tänkbart men det kostar ju och risken är inte jättehög... (Tillägg: Svar Igår har än en gång uttalat sig om

ekonomi vilket han mycket väl vet att han skall undvika – det är inte hans sak. Men gjort är gjort tyvärr).

Fråga: Tetravac är restnoterat likaså Tetanus som vi använder i samband med grundvaccinering för vuxna. Det är oklart när vaccinet blir tillgängligt. Önskar råd för hur vi skall hantera dessa patienter, medicinsk vaccination efter stamcellstransplantation. Boostrix? Eller finns det andra alternativ?

Svar: Boostrix är inte till för grundimmunisering som bör ges i detta fall. Ge hellre Infanrix polio x 3.

Fråga: En mamma som ska åka till Somalia för cirka 2 mån med en bebis på 11 mån undrar hur man ska göra med malariaproylax. I FASS står det att man kan ordinera från 15 kg. Mammans ammar och undrar om barnet får proylax via modersmjölken?

Svar: Proylax med modersmjölk räcker inte. Man kan ge proylax med Lariam men risken varierar i landet och i huvudstaden etc är den så låg att jag hellre skulle se till att barnet sover under impregnerat nät + söker sjukvård vid feber...

Fråga: En flicka född 2009 fick sin första TBE-vaccination (FSME junior) 2012. Sex veckor senare reaktion i form av ITP (enligt förälder). Bedömdes kunna ha blivit utlöst av vaccinering. När man tittar i FASS finns purpura som en sällsynt biverkan. Nu är pappan mkt angelägen om vacc (dottern ska tillbringa stor del av sommaren på Blidö). Hur stor är risken för förnyad biverkan? Hur värdera den risken mot smittorisken? Hur skulle du göra?

Svar: Varken jag eller gurun Lasse Lindquist skulle våga ge vaccin.

Infektionskliniken ❖❖ Mälarsjukhuset ❖❖ 631 88 ESKILSTUNA

❖❖ E-mail: svarigar@gmail.com ❖❖

❖❖ Redaktionsassistent: 016 - 10 35 40 ❖❖

❖❖ Vill du prenumerera? Gå in på www.reseradet.com. Klicka sen på "Beställ Reserådet" ❖❖

❖❖ Prenumerationsservice: reseradet@gmail.com ❖❖

Fråga: Vi har en kvinna i trettioårsåldern som har SLE och står på: Selcept, Prednisolon, Plaquenil, Omeprazol och Kalcium. Är det ngt speciellt vi skall tänka på när det gäller vaccination mot TBE med FSME-Immun (dosintervallet el titrar)???

Svar: Förmodligen får hon inget eller dåligt immunsvaret men det lönar sig knappast att kolla titrar. Det blir som det blir...

Fråga: En kvinna född -75 ska åka till Tanzania. Hon ska besöka landet för att gå upp på Kilimanjaro, inget annat. Står på Venlafaxin och åker om 10 dagar. Har tagit två doser Twinrix. Jag tänker att man får fylla på Twinrix och bortse från GF. Ang malaria tänker jag Malarone både p g a venlafaxin, hinner inte pröva Lariam och dessutom hög höjd.

Svar: Håller helt med.

Fråga: Jag har en undersköterska med stickskada i höstas som har fått 4 Engerix utan påvisbara antikroppar. Hur stor sannolikhet att hon ändå har ett skydd? Tycker du att ytterligare åtgärd/vaccination bör göras?

Svar: Om du verkligen vill skydda henne kan du pröva med en dos Fendrix. Tillägg: Om man har fått skydd efter fyra doser trots att antikroppar inte påvisats diskuterar de lärde men det verkar enklast att pröva Fendrix om man vill göra sitt bästa.

Fråga: Har en patient som fick Engerix 0 och 1 månad i början av januari. Tidigare fått endast en hepatit A, fick sedan en Twinrix 28/4. Har patienten fått tillräckligt med skydd eller ska man ge ytterligare en Twinrix och i så fall när?

Svar: Det kommer att fattas en halv A men ngt mer B behövs inte. Du kan ge Havrix ped eller Vaqta ped när som helst så är problemet löst.

Fråga: Har en person som ska på uppdrag 1 år i Pakistan, landar i Islamabad och kommer att vistas i nordöstra delen av Pakistan på gränsen in till Indien/Kashmir. Han kommer att vara där i trakten hela tiden, och som mest söderut är det Lahore. Hur bör vi tänka med malariaprofylax? Han kommer förstås vistas på landsbygd och i djungel om det finns där med flertalet övernattningar och han nämner att vissa ställen är på väldigt hög höjd, där kanske det inte finns malaria alls. Är det bäst att ge Lariam för hela vistelsen eller bör man satsa på Malarone periodvis, och vilka områden i nordöstra delen av Pakistan bör han då ta sitt Malarone? Kan han avstå från profylax helt i perioder vid vistelse på hög höjd?

Svar: Enklast är att använda den detaljerade riskkarta som finns på denna länk nedan: <http://www.map.ox.ac.uk/explore/countries> (ändrad länk). Då ser man att risken för denne person är så låg att myggsticksprofylax + söka sjukvård vid feber får räcka. Till allra största delen vistas han i malariafria områden