



SVAR IGÅR

Redaktör: Lars Rombo

Nr 223, utskrivet v 43 2015

Kära läsare!

Det är hög tid att amäla sig till uppföljningskurserna den 21 november i Göteborg eller den 28 november i Stockholm. Allra senast 14 dagar före kurs måste vi ha anmälan om lunchen skall ingå (krav från arrangörerna). Använd länken www.reseradet.com och klicka på utbildningar.

Nu ingår Prevenar 13 i högkostnadsskyddet. Detta gäller patienter med nedsatt immunförsvar och patienter över 65 år med våra kroniska sjukdomar som riskerar att drabbas av allvarliga pneumokocksjukdomar.

Pudlarna blir bara fler! Bra med uppmärksamma läsare. Svarigår hade rekommenderat en dos 23 valent vaccin enligt nedan. Eftersom mannen redan fått flera Pneumovax får det räcka med Prevenar. Så här var frågan och svaret i förra numret:

Fråga: Jag har en man som anses tillhör riskgrupp för pneumokocker då han har astma som behandlas med läkemedel Desonix och Pulmicort. Han har vaccinerats med Pneumovax, senast 2010, och de rutiner vi följer är att en påfyllnadsdos tas efter 5 år. Så för hans del är det dags för påfyllnad. Men då kommer vi till det du pratade om hyporespons? Hur ska vi planera för denna man? Ska han få en ny dos Pneumovax? Hur var det att gå över till Prevenar13 efter att ha tagit Pneumovax?
Svar: Jag skulle ge honom en dos Prevenar och efter två månader ytterligare en Pneumovax som då boostas av Prevenar - sedan vet ingen.

Fråga: En familj ska åka till Nigeria den 5/1-16 i 3 veckor. Det finns i familjen ett prematurbarn. Barnet var beräknat att födas 21/4-15 men hon föddes 31/1-15. Vad tycker du om Stamaril och malariaprofylax? Barnet vägde för cirka 2

veckor sedan 5,5 kg. I slutet av december fyller barnet 11 månader men hennes riktiga ålder blir 8 månader.

Svar: Svårt. Bäst vore förstås att stanna hemma men det är som det är. Vi tror väl att barnet kommer att väga mer i december och Lariam blir ett uppenbart profylaxval. Med tanke på att risken för gula febern varierar kraftigt beroende på var man skall vistas så skulle jag ge vaccin om det är landsbygd och ge intyg om det är stadsmiljö. Skriv inte "low age" på eventuellt intyg - skriv medical reasons.

Tillägg: Om Svar Igår följde generella rekommendationer skulle han bara rekommendera vaccin eftersom barnets kronologiska ålder är 11 mån och man kan ge vaccin fr o m 9 månaders ålder om det verkligen behövs. Men detta barn väger inte mycket och modet svek Svar Igår.

Fråga: Har en tjej som ska åka till Tanzania i 6 mån och har provat att äta Lariam och dessutom endast tagit 1/2 tablett, men fått så pass mycket biverkningar, med ångest och aptitlöshet på detta att det inte känns som en bra lösning att hon fortsätter att ta den. Malarone i 6 månader är ju väldigt dyrt och Doxycyklin i solen är ju inte heller bra. Hur löser jag detta? Hon ska vara ute på landsbygden och arbeta som volontär med barn på en skola. Kan hon klara sig utan medicin med hjälp av allt annat skydd som myggnät, långärmat på kvällarna och söka vård vid minsta symptom??

Svar: Hopplöst läge. Hon behöver malariaprofylax om hon inte skall vara i högt beläget område. Doxy är billigare och de flesta tål doxy + att det är väl varmt att vara i solen om hon skall jobba vid kusten. Egenbehandling med Malarone är ett tänkbart alternativ men ställer stora krav på compliance... Annars får hon bita i det sura (dyra) äpplet. Tillägg: Med Horisto som är konkurrent till Malarone som alternativ sparar man åtminstone några kronor...

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: Har frågor om en kvinna som ska åka till Sydsudan och bosätta sig där i 1 år. Hon ska arbeta och kommer i kontakt med befolkningen regelbundet. Vilket malariaprofylax skulle du föreslå för så lång tid? Har även scannat en rekommendation som patient hade med sig, se bifogad fil. Vad är Meningitis W135? Ska den ges på infektionsklinik? Behöver patient påfyllning av meningokock? Fick en inj av Mencevax 2009. Likaså med tyfoid. Fick en inj Typherix 2009. Övriga vaccinationer verkar klara.

Svar: Märkligt att hon har med sig en 12 år gammal rekommendation men den stämmer ganska väl. Malariaprofylax med Lariam i första hand. I nuvarande meningokockvacciner (Nimenrix och Menveo) liksom i nu utgångna polysackaridvaccinet Mencevax ingår w135, ge en dos. Ge gärna Vivotif som tyfoidvaccin för att undvika hyporespons med parenteralt vaccin. Rabiesvaccin är inte fel...

Fråga: Ett antal gånger senaste tiden har vi stött på kunder som kommer till oss sent inför resan och varit mycket angelägna om hepatit B-skydd av olika anledningar (adoptionsärende i Asien, längre tids vistelse i något mörkt land i Afrika etc). Med stöd av artikeln från J. of Travel Medicine (se länken) har vi i dessa fall tillämpat ett för oss nytt schema: Dubbeldos inför resa och sedan inbjudan till uppföljande vaccinering efter 6 mån. Då vi vet att snabb-schema (=4 dos) ger ett mkt bra skydd, är vi benägna att inbjuda till ett tredje besök för en boostering efter ytterligare något halvår – 1 år. Är det här något man skulle kunna ta upp i Svar Igår på ett lämpligt sätt? Det ska sägas att det för vår del skulle kunna handla om kanske 10-20 fall per år, men i artikeln uppmuntrar man mer eller mindre till ökad flexibilitet vad gäller intervallerna just för hepatit B-vaccin, som bevisligen ger bra antikroppssvar och skyddar mot sjukdom även innan antikropparna har hunnit bildas (t ex vid virus exponering).

Svar: I artikeln anges bara 83 % skydd efter de två dubbeldoserna men medelåldern var ganska hög = 53 år. Att jämföra med de 70 % man har sett efter en enda dos i andra studier. Jag föredrar

ännu 0+7+21+365 men hinner man inte ens med detta så är väl dubbeldos bättre än enkeldos...

Fråga: Barn ska åka till Nya Zeeland, jag tänker ge MPR när han är 11,5 månader, måste han ändå ta en till dos vid 18 mån?

Svar: Ja formellt sett...

Fråga 1: Har en kvinna född 1987 som ska resa till Tanzania i höst. Hon var på vår vaccinations-mottagning två månader tidigare och fick utskrivet bl a Lariam och Vivotif. Hon ringer nu då hon tagit dessa samtidigt och därefter läst bipacksedeln att man inte kan kombinera dessa. Min fråga är nu om vi kan ge en Typhim-Vi så snart efter Vivotif för att hon ska få skydd till resan?

Svar 1: I praktiken går det bra att kombinera Lariam och Vivotif oavsett vad som står i FASS.

Fråga 2: Ringde upp patienten och nu visar det sig att hon tog två doser Vivotif men fick sedan rådet av goda vänner att inte ta sista då hon ändå måste ta en spruta. Hur gör vi?

Svar 2: Dåligt råd. Nu får du ge en dos parenteralt vaccin.