



SVAR IGÅR

Redaktör: Lars Rombo

Nr 244, utskrivet v 39 2016

Kära läsare!

Svar Igår uppskattar varmt kommunikation med läsekretsen – alldeles särskilt när frågorna kan leda till ett utvidgat svar. I nummer 242 fanns följande fråga och ett alldeles för lakoniskt svar från mig:

”Fråga: Ska BCG-vaccinera en 4 veckor gammal bebis där mor utreds för tuberkulos. Jag bara funderar på om bebisens redan skulle vara smittad av modern. Kan jag då ev triggas igång en infektion?

Svar: Du kan inte förvärra en TBC genom att ge BCG även om BCG-reaktionen kan bli större = Ge BCG.”

En läsare kommer med en synpunkt:

I detta läget är det utomordentligt viktigt att fullfölja misstanken om barnet skulle vara smittat och **OMGÅENDE** starta profylax. Skulle barnet verkligen ha blivit smittat **MÅSTE** man så långt det är möjligt först ta reda på det eftersom risken för TB-meningit eller annan disseminerad TB till en nyfödd är mycket stor. Man bör alltså definitivt kartlägga detta anamnestiskt så noggrant det går, och även utföra tuberkulintest. Om man ger BCG har man ”bränt” den diagnostiska möjligheten till latent TB med tuberkulintest eftersom det är svårt att ta Quantiferon i denna ålder och svaret ofta är tveksam. Förvisso behöver tuberkulinsvaret ännu inte ha slagit om, men vi har sett fall när det gjorts det om smittan skett redan vid födseln eller intrauterint. I så fall kan en omgående profylax med INH och RIF kanske t o m förhindra död eller svår sjukdom.

Tillägg från mig:

Problemställningen är inte helt enkel. Självklart måste barnet utredas omgående och jag trodde

nog att detta redan inletts och att PPD redan hade utförts... PPD kan dock sättas även dygnet efter att man gett BCG – så fort blir inte en PPD-reaktion positiv till följd av BCG.

Jag håller både med om att en senare diagnostik av barnet kan försvåras av BCG som också leder till ett positivt PPD och att en BCG reaktion blir kraftigare om man har en pågående TBC. Å andra sidan vet vi att ett barn som insjuknar med svår TBC, exempelvis miliar TBC oftast har ett negativt PPD oavsett om man har gett BCG eller inte. I mitt resonemang ligger att jag är mån om få till en skyddseffekt av BCG så tidigt som möjligt. Även om detta minst tar en månad och barnet kan vara smittat redan vid förlossningen då BCG inte hinner inducera ett immunsvaret så bör ändå en tidig BCG-vaccination vara av stort värde eftersom vi inte vet när och om barnet smittats.

Fråga: Jag har fått förfrågan av kund om vaccin mot dengue. Inget vi har i Sverige eller hur? Förstått att vaccinet finns i Mexico, finns det alls i Norden eller i närheten av våra breddgrader att få tag på?

Svar: Finns bara i ett fåtal länder. Detta är inget vaccin för resenärer eftersom tre doser skall ges med intervallen 0+1+6 månader. Dessutom är effekten sämre om du inte haft en serotyp av dengue förut.

Fråga: Jag har idag givit Infanrix Hexa och Prevenar 13 till en 1-åring. Han ska få FSME planerat till nästa vecka men är det för tidigt?

Svar: Det går bra att ge FSME om en vecka.

Fråga: Visst kan man ge TBE om man kan äta sockerkaka, blir alltid lika rädd?

Svar: Jag lovar att han kan ta TBE om han kan äta sockerkaka.

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: Jag hade just en ung man född -96 på min vaccinationsmottagning. Skall resa till Thailand. Han har blivit uppmanad av thailändska ambassaden i Stockholm att vaccinera sig mot GF, med anledning av att han besökte Etiopien 2014. Är det möjligt att han kan nekas inresa om han inte vaccinerar sig?

Svar: Tyvärr är det tänkbart. Helt fel och ologiskt men jag har hört detta förut. Ett intyg vore naturligtvis det rimliga men vem vet hur det går i tullen... Suck!

Fråga: Jag har en man född 1983 som är född och uppvuxen i Pangani, Tanzania. Han är bosatt i Sverige sedan många år. Gift och barn. Har haft malaria och får skov ibland och brukar använda Lariam när han besöker familjen. Har antikroppar mot hepatit A. Aldrig vaccinerad mot hepatit B trots kontakt med annan vårdcentral innan de årliga resorna till Tanzania. Tyfoid senast 1991 och då även två doser Dukoral. Reser nu till sina släktingar 7:e juli och blir borta i 14 veckor. Kollar jag på Tanzania ska han ju vid vistelse hos släktingar >3 månader vaccineras mot rabies och meningokock och blodgrupperas. Gäller detta svenskfödda resenärer eller alla? Hur ska jag göra tycker du?

Svar: Hepatit B-vaccin är av värde även om en stor andel av vuxna som vuxit upp i Tanzania redan har haft sjukdomen. Enkelt att kolla med serologi först (anti-HBs). Både rabies, meningokock och tyfoid är av värde men särskilt rabies köper han mkt billigare på plats - bara 10 % av vårt pris. Koleravaccin är inte heller fel - två doser behövs. Blodgruppering är nog mer för svenska resenärer men det bör vara av värde för alla eftersom din resenär också kan behöva få/lämna blod - dock enkelt och snabbt att göra på plats när behovet uppkommer.

Fråga: Jag har en fråga angående en 67-årig kund född i Peru och bott i Sverige sedan hon var 40 år. Kunden har inte fått några vaccinationer alls i Peru och inga i Sverige. Tar inga mediciner, lider av fibromyalgi. Nu ska hon åka till Peru och vi undrar om man kan grundvaccinera henne med Boostrix polio? I så

fall hur många doser? Hur ser schemat ut? Ska vi ge henne MMR också eller ej?

Svar: Boostrix polio är inte för grundimmunisering. Du kan försöka ge fyrvalent kombinationsvaccin om du vill - enskilda vacciner mot difteri är ju svåra att få tag i. Immunisering med tre doser 0+1+12 mån intervall. Hon behöver inte MMR - finns ingen mässling i Peru nu och förresten har hon säkert redan haft mässling med tanke på åldern.

Fråga: Femårig pojke som ska till Malaysia, kringresande och blir borta 19 dagar. Gav två doser Dukoral mot turistdiarré och nu ifrågasätter mor detta och vill ha koleraskyddet d v s tre doser... men det rapporteras ju ingen kolera i Malaysia?

Svar: Det är väl enklast att ge en tredje dos koleravaccin. Visserligen rapporteras inte kolera men vill mor ha så...

Fråga: 34-årig man som endast tagit MPR nr 2 enligt då gällande vaccinationsprogram. Ta en nu? Någon ytterligare och då i så fall när?

Svar: Skall räcka livet ut med två doser som tagits med några års mellanrum. Kort intervall, d v s 2 mån eller så motiverar en tredje dos efter 5 år.

Fråga: Om en pat hade TBE på 60-talet, pat hade hjärnhinneinflammation som var relaterat till TBE. Är han immun??

Svar: Ja, livslångt.