



## SVAR IGÅR

### Redaktör: Lars Rombo

Nr 270, utskrivet v 46 2017

**Kära läsare!**

**En helt nyskriven lathund för Reserådet finns nu på hemsidan. Jag har valt att ta upp alla vacciner som är registrerade i Sverige i bokstavsordning oavsett om de är tillgängliga eller inte. Alla synpunkter och felfynd tas mycket tacksamt emot. I väntan på sådana kommentarer kommer inte postutskick med lathunden förrän nästa månad – den gamla duger bra men är lite ologisk.**

**På tal om pudlar** så är det helt eländigt med redaktörens oförmåga att veta hur ung man får vara för att börja med Ixiaro. Han har ju själv pudlat och bett om ursäkt för att ha skrivit 6 månader istället för de korrekta två månaderna. Och så händer det igen i nr 269. Enda (och otillräckliga) ursäkten är den första barnstudien med Ixiaro där man just gav vaccin fr o m 6 månaders ålder och nu har detta bitit sig fast. Undrar just hur mycket annat som bitit sig fast helt felaktigt...

**Nya bud om** hur länge Saudimyndigheter anser att man har skydd med konjugerade vacciner mot meningokockinfektion. Nu 5 år istället för tidigare 8 år (och WHO har gått tillbaka till 3 år).

**Fråga:** Varför ska man inte ge BCG till de som ska studera i USA? Jag har en ung flicka som ska åka dit som au pair i sommar, är det samma för henne? Om man ger Tetravac till en vuxen, ska han ha 3 eller 4 doser då?

**Svar:** Man har inte BCG i USA och ger du detta blir PPD positivt och det tolkas som sannolik TBC-smitta. Ge tre doser Tetravac till vuxna (barn får fyra i barnvaccinationsprogrammet).

**Fråga:** Vi har fått uppdrag från en mag/tarmmottagning att vaccinera upp deras patienter som

är immunsupprimerade eller/och infektionskänsliga. De står på t ex Asacol, Metotrexate, Imurel, Humira, Purinethol osv. Vi funderar här hur vi ska tänka. Grundvaccination, pneumokock och bältros (några få utan immunsupp). Hur tycker du? Ska de behandlas som de utan mjälte? Ska man även ta med meningit?

**Svar:** Din fråga är för generell. Du måste individualisera beroende på grundsjukdom och behandlingspreparat. Visserligen kan du ge alla inaktiverade vaccin ändå och hoppas på effekt men Zostavax är levande...

**Fråga:** Finns det HiB för vuxna?

**Svar:** Det pågår studier med vaccin mot HI som inte är kapselförsedda men det är bara studier ännu. Nuvarande vaccin är mot kapslade HI som sällan drabbar vuxna.

**Fråga:** Om man har tagit Pneumovax, hur länge ska man vänta för att ta Zostavax?

**Svar:** Finns inget bestämt. Om indikationen för Zostavax är betydande skulle jag vänta en månad.

**Fråga:** Sjuksköterska född -79. Oklart om hon MPR-vaccinerats tidigare varför hon via Företagshälsovården fick lämna rubella- och morbilli-serologi som var negativa (lite anmärkningsvärt med tanke på att hon fött 4 barn och borde fångats upp på MVC). Erhöll en dos Priorix. Någon eller några dagar därefter fick hon ont i höger stortå, det gick över till nästa dag. Ytterligare några dagar därefter (9-10 dagar efter vaccinationen, men hon är osäker på exakt antal dagar, det kan ha varit lite kortare) fick hon ont i hö stortå, hö fotled, vä knä, vä handled och vä hands fingerleder. Fingrarna svullnade upp och handen var i princip obrukbar. Det hela klingade av på 4-5 dagar. Hon är tidigare frisk, ingen anamnes på ledsjukdom, men en moster har RA. Detta kan

Infektionskliniken ❖❖ Mälarsjukhuset ❖❖ 631 88 ESKILSTUNA

❖❖ E-mail: svarigar@gmail.com ❖❖

❖❖ Redaktionsassistent: 016 - 10 35 40 ❖❖

❖❖ Vill du prenumerera? Gå in på [www.reseradet.com](http://www.reseradet.com). Klicka sen på "Beställ Reserådet" ❖❖

❖❖ Prenumerationsservice: [reseradet@gmail.com](mailto:reseradet@gmail.com) ❖❖

väl vara en direkt effekt av rubellavaccin-stammen men också en immunologisk reaktion? I det förstnämnda fallet borde det gå bra att vaccinera henne igen, men är det en immuno-logisk reaktion är det väl mer tveksamt. Skälet för att vaccinera henne är att hon arbetar på akutmottagningen och inte är immun. Törs vi re-vaccinera eller riskerar hon få långvarig ledvärk då?

**Svar:** Intressant och svårt men jag skulle våga ge dos 2 - det bör vara en reaktion på rubella-virus som växt till och en andra dos bör förhoppningsvis inte tillåta samma tillväxt av vaccinet...

**Fråga:** En man som ska åka till Etiopien, Uganda, Sudan, Rwanda i arbetet undrar om malaria-profylax. Han har tidigare använt Lariam som han fick biverkningar av i form av hallucinationer. Då tog han Malarone men fick ändå sjukdomen malaria. Nu vill han fråga: Om han får malaria, kan man då ta Malarone eller Lariam i postexpositionspylax? Vad är bäst? Och vad ska han börja med, Malarone eftersom han inte mår bra av Lariam?

**Svar:** Om han fick sin malariadiagnos i Afrika är risken för fel diagnos ganska stor men det är inget att göra åt. Han kan ta Malarone också i fortsättningen eftersom det är ett ganska effektivt preparat men får han en malariadiagnos kan den förstås inte behandlas med Malarone - då blir det exempelvis Coartem eller Riamet man väljer. Du kan t.o.m. skriva ut Riamet i Sverige så har han en förpackning med sig... Ett bra alternativ är att ge Doxyferm som profylax men 3 % får solexem om man vistas i solen men det undviker han nog...

**Fråga:** Kollega som fullvaccinerat sig för snart 30 år sedan, mot hepatit A och hepatit B separat. Ska nu resa till Sydamerika och undrar om hon ska boosta upp skyddet? Man har ju lärt sig det "håller cirka 30 år". Ska man i så fall fylla på med en dos Twinrix?

**Svar:** Enligt vad jag vet är skyddet mot A 95 % efter 30 år och så gott som livslångt mot B men vill de ha en Twinrix så är det OK.

**Fråga:** Om man har fått 3 eller 4 doser av det tidigare vaccinet mot japansk encephalit, hur länge skyddar det och behöver man en påfyll-nadsdos av Ixiaro?

**Svar:** Eftersom de inte vet om det är 3 eller 4 doser så satsar man på 3 och ger en dos Ixiaro som då skyddar i 10 år.

**Fråga:** Ett par födda 1956 och 1958 ska till Ecuador i 7 dagar, vara på Amazonas någon tur. Behöver jag ge Gula Febern???

**Svar:** Frågan är hur vi skall uppfatta "en tur". Jag rekommenderar i första hand vaccin.

### **Svar på månadens fall:**

*"Flicka immun mot hepatit B efter genomgången infektion. Av misstag ordinerades Engerix B x 3 och hon har redan fått en dos av Engerix B. Kan det vara farligt för hennes hälsa? Hur gör vi vidare; avbryter redan påbörjad vaccinering med Engerix B eller fortsätter?"*

**Svar:** Inte farligt alls men helt onödigt. Ge inga fler doser.

### **Månadens fall:**

Har en kvinna född 1944 som har fått 2 doser Havrix 1994, alltså 23 år sedan. Hon har 2008 påbörjat hepatit B-vaccinering med 2 doser men har nu kommit på att hon aldrig tog dos 3 av Engerix och har bokat en tid för detta om 2 veckor. När rekommenderar vi henne att fylla på hepatit A igen?