

Redaktör: Lars Rombo

Nr 301, utskrivet v 13 2019

Kära läsare!

I bakgrunden har redaktören arbetat rejält med att inkorporera funderingar om tyfoidvaccin och rabiesvaccin. Svar Igår brukar hålla med Storbritanniens officiella rekommendationer i NATHNAC men just i detta fall har NATHNAC varit väl liberal – de flesta resenärer till länder med sämre standard rekommenderas vaccin. Riktigt så angelägen är inte Svar Igår men resenärer som skall bo med lokalbefolkning löper högre risk och då rekommenderas vaccin nu oftare.

För rabiesvaccin är det annorlunda – det räcker med två doser så Svar Igår har passat på att utöka indikationerna för preexpositionsprefylax.

En liten detalj: I och med att myndigheter i USA nu rekommenderar att alla preparat som inte innehåller eukalyptus för myggskydd kan ges oavsett ålder har Svar Igår passat på att läsa om pärm 2 flik 10 och blivit mycket belåten med sig själv som skribent 😊.

Och så närmar vi oss dagen när vår gamla hemsida kommer att stängas av permanent. Det är därför hög tid att börja använda vår nya hemsida för dem som ännu inte gjort det. Den nya sidan finns på www.reseradet.com/nysajt. Vi har även med detta Svar igår bifogat instruktionen för att komma igång med den nya hemsidan.

Nedanstående svar har väckt berättigade frågor från prenumeranterna:

"Fråga: Vi har en familj med två små barn som (av någon outgrundlig anledning) ska resa på semester till Gambia ("alla" ska till Gambia) och den yngsta har precis fyllt ett år. BVC-sköterskan och jag har planerat en samtidig vaccination med MPR, hepatit A och gula febern. Det är tajt med tiden då de reser precis om en månad så vi kan inte dela upp vaccinationerna.

Mitt första svar: Gula febern-titrarna blir lägre men de blir i alla fall. Om du ger gula febern först och MPR och hepatit A efter 2 veckor så blir det med all sannolikhet OK även om intervallet mellan två levande vacciner i detta fall blir kortare än 4 veckor." Tillägg: Om man valt 4 veckors intervall kommer ev besvär av mässlings-vaccinet under resan vilket inte heller är eftersträfvansvärt. I den skrivning som Lasse L och jag använder skriver vi "bör" vara 4 veckors intervall – ibland är det bättre att korta detta.

Fråga: Par födda -39, vaccinerade mot TBE: 090323, 091127, 121026, 151222 och 190205. Insåg att de ej fått 4 doser i sin grundvacc men har blivit vaccinerade med 3 års mellanrum med de övriga. Hur skall jag tänka här? Skall de ha ytterligare en dos efter 2 mån.?

Svar: Räkna med att de har fått sin extradosa nu. Vi brukar säga att extradosen gäller t o m dos 5 - har de fått fler slipper man...

Fråga: En kvinna 28 år gammal har blivit hund-biten, stelkrampsvaccin??

Svar: Om hon tog sin barnvaccinationsdos i ordinarie tid (10 års ålder för henne) så behöver hon ingen booster nu – den räcker 20 år (minst).

Fråga: En kvinna ska bosätta sig på Dominikanska republiken och önskar hepatit B-skydd. Jag ger henne dos 1 idag. Dock åker hon senast om 3 veckor och troligtvis redan om 2! Får hon ett hyfsat skydd om jag ger henne dos 2 om 2 veckor? Och när ska hon i så fall ta dos 3?

Svar: Du kan snabbvaccinera med tre doser 0+7+21 och då ge dos 4 efter 1 år. Det bör gå med 0+7+14 och dos 4 efter 1 år men sådana studier saknas.

Fråga: Hur långt emellan behöver det gå mellan vaccinationerna Prevenar och Zostavax?

Svar: Spelar ingen roll. Det är Pneumovax och Zostavax som bör ha ett intervall på en månad.

Fråga: Ung kvinna född 1982, fick barn i december. Under graviditeten såg man att titrarna mot röda hund var bristfälliga, normalt brukar BB vaccinera i efterhand men nu kontaktar hon oss, tänkte ge Priorix enligt riktlinjer men hon ammar fortfarande, hur ska jag göra då?

Svar: Inga problem att ge Priorix även om hon ammar.

Fråga: Jag har en pat som efterfrågar en tredje dos vaccin mot pneumokocker, hon har hört det på sociala medier. Hon har tagit 2 doser Pneumovax. Kan hon mena Prenevar 13? Den ska väl ändå tas först?

Svar: Du har helt rätt och ingen rekommenderar tre doser Pneumovax. Att ge Prevenar efter två Pneumovax ger sannolikt ett obetydligt titersvar men vill hon ha så ge - det är inte farligt.

Fråga: Mor med 8 månader gammal baby skall vistas 4 veckor i Sri Lanka i slutet av mars. Mamma ammar. De önskar MMR + Ixiaro för barnet och Ixiaro till henne själv (som ammar). Är det OK? Någon ordningsföljd?

Svar: Ju senare desto bättre. Amning OK. Snyggast att ge barnet Ixiaro 0+28 medan mor kan välja mellan 0+7 eller 0+28. MMR kan ges samtidigt som Ixiaro.

Fråga: Hade en patient idag som ska på utlandsuppdrag där malariaproylax behövs. Hon har mor och syskon med förlängt QT-syndrom. Hon har för 2 år sedan själv utretts extensivt, på sedvanligt sätt eftersom nära släktingar har åkomman. Själv har hon **inte** förlängt QT-syndrom men hon **har genen för det**. Det innebär inte att hon säkert kommer att utveckla sjukdomen. När jag läser om Lariam, så finns det viss risk för förlängt QT-syndrom i kombination med andra preparat. Min fundering är om man kanske helt ska avstå från Lariam för patienten, och välja Malastad istället, för där kan jag inte finna att det skulle finnas motsvarande riklig text av betydelse under rubriken *Hjärtbiverkningar*. Så min fråga är: Bör man avstå från Lariam på en person med genen för QT-syndrom "för säkerhets skull" med tanke på FASS-texten och kan man välja Malastad istället, för där verkar

det inte finnas några sådana allvarliga biverkningar?

Svar: När man känner till så mycket om den här personen skulle jag definitivt avråda från Lariam, särskilt som alternativ finns. Varför väljer du inte Doxycyklin?

Fråga: Vi har en man som via sitt arbete skall åka till Kambodja på måndag(!) och vara stationerad där i minst 1 år. Han är välvaccinerad sedan tidigare med både hepatit A+B, gula febern, påfyllt grundskydd, rabies (2005/2006), meningokock (2006). Han är född 1962 så han bör ha fått BCG-vaccin när han var liten, **behöver han fylla på med det ändå?** Vi skickar med tyfoidtabletter samt en dos Dukoral för booster som han ju är lite sent ute för men eftersom han skall vara borta så länge. Hur tycker du vi skall göra med japansk encephalit? Han skulle ju hinna få en dos här i Sverige för att sedan ta dos 2 i Kambodja?

Svar: Elände med resenärer som bara skall iväg plötsligt. Jag skulle inte ge ännu en BCG. En dos japansk encefalit är inte fel men det finns flera varianter av vaccin i Kambodja och risk för interaktion om det är så att han får ett levande försvagat vaccin därstädes = be honom ta kontakt med svenska ambassaden som kan rekommendera en bra vaccinationsmottagning.

Fråga: En kvinna som ska genomgå IVF, Crohns sjukdom, avslutat Humira för 6 mån sedan och ej har titrar mot rubella och står på Azatioprin 100 mg. Är det då kontraindicerat med MMR?

Svar: Ganska länge sedan Humira sattes ut och dosen Azatioprin är låg = låggradig immun-suppression. Jag skulle acceptera MMR om det är ett absolut krav för IVF men risken för sjukdom i Sverige är låg och helst skulle man vilja slippa...

Fråga: Till sommaren är det dags för stort scoutläger i USA, ungdomar från hela världen träffas, de som skall åka har uppmanats att ta meningokockvaccin. Tänker ge Nimenrix, men numera finns ju också skydd mot meningokock B, räcker det med Nimenrix eller bör de även ha skydd mot B-stam? Vad anser du?

Svar: I den bästa av världar ger du också vaccin mot B. Två doser!