

Redaktör: Lars Rombo

Nr 306, utskrivet v 23 2019

Kära läsare!

Även om ni kanske inte har funderat särskilt mycket på Reserådet så har redaktören i smyg uppdaterat en hel del. Nu finns också risker för chikungunya och dengue inlagt för alla en-skilda länder. Eftersom det finns ett värde i att resenärerna också kan läsa lite om dessa sjukdomar och om zika så har detta inkorporerats i inledningen för Reserådets hälsoråd för Sydostasien, tropiska Afrika och Sydamerika.

Svarigår har fått berättigad kritik från flera smittskyddsläkare för sitt svar om BCG i förra numret. Frågan gällde ett nystartat familjehem som skulle ta emot 6 barn i olika åldrar som kom från Eritrea via Etiopien. Till att börja med borde svarigår också besvarat frågetecknet i frågan om latent TBC smittar vilket redan definitionsmässigt inte är fallet. Dessutom skrev svarigår att fanns stark indikation för att vaccinera personalen mot TBC vilket var att ta i onödigt mycket. Men till skillnad från de skribenter som hänvisat till

rekommendationer från FoHM att vuxna aldrig skall vaccineras mot TBC så ser svarigår ändå indikation för BCG i personalgruppen. Det är inte alltid så väl att hostande barn snabbt blir utredda för TBC och i den här gruppen kan man verkligen tala om långvarig hushållskontakt. Ett skäl för svarigårs inställning hittar han i en artikel av Patrick Nguipdop-Djomo et al. i Lancet Inf dis 2016 som visar avsevärt skydd mot TBC efter vaccination med BCG bland norska ungdomar och vuxna som inte fått vaccinet som barn.

Fråga: Par 60+ ska åka till Sao Tomé i en vecka och har transit en timme i Ghana. De har tagit Stamaril -75 och har böcker med detta. Kan

de duga eller måste vi skriva nya intyg att vaccinera igen?

Svar: Svårt! Jag skulle skriva ett intyg om livslångt skydd + en kopia av WHO från samma flik i Reserådet och lägga ihop med certifikatet. Förutsätter att man inte försöker gå igenom tullen i Ghana. Tillägg: Ghana kräver intyg av alla och har så vitt jag vet inte accepterat livslångt skydd.

Fråga: Kan man ge två levande vacciner i samma arm? Eller ska man sträva att be dem blotta även andra armen så man inte ger levande i samma arm? Avdödade bör väl kunna ges i samma arm som levande?

Svar: Jag har inga preferenser på armar, bara det är 2,5 cm mellan nålsticken.

Fråga: Det var en fråga angående Stamaril där en person fått den 2001. Är inte den personen livslångt immuniserad? Är det fel att skriva om deras certifikat då de kan uppvisa en tidigare dos Stamaril? Hur är det med de andra gula febern-vaccinerna som gavs på 80-90 talet, Liverpool eller hur nu namnet var, är det livslång immunisering på dessa också?

Svar: Andra fabrikat av vaccin mot gula febern är säkert OK. Om du "bara" skriver ett nytt certifikat där det inte står ngt om 10 årsintervall så har du fortfarande problemet att vissa länder inte har accepterat livslångt skydd efter en dos...

Fråga: Jag har träffat en mamma med sin yngsta son född 2018-11-02 som ska till södra Etiopien i juli. De kommer att vistas under någon månad där. Ytterligare barn finns också som ska med (de var ej med på besöket denna gång, födda 2008, 2014, 2015). Jag har gett mamman vaccin för gula febern men avvaktat vaccin till sonen född 2018. Ska jag ge vaccin till yngsta sonen strax innan resan, dvs i juni för då har han fyllt cirka 7-8 månader? Avstå helt från gula febern-vaccin och ge intyg om undantag från vaccination p g a åldern? Övriga barn är ju tillräckligt gamla för att få vaccin när

de väl kommer till vaccina-tionsmottagningen, tänker jag. Hur hade Svar Igår gjort?

Svar: Jag hade skrivit undantag för yngste sonen och vaccinerat de andra.

Fråga: Vi har börjat få ungdomar, som skall till USA för att gå på college, och åka på scoutläger, där de varit i kontakt med Smittskyddet som rekommenderat dem att ta både Nimenrix och Bexsero. Vi har tidigare endast givit Menveo, nu Nimenrix. Behövs även mot meningokock B nu?

Svar: Ja gärna. Tillägg: Internationell jamboree= hopplöst att avgöra vilken serotyp som dominerar. Lägre risk för så kort tid men accepterar föräldrarna kostnaden också för B är vaccinet av värde

Fråga: Har en liten undran om TBE-vaccination, på vaccinationskortet på Encepur står det att man skall ge vart 3:e år efter man fyllt 49 år och på FSME står det var 5:e år under 60 år och sedan var 3:e år, vad gäller om personen fått både Encepur och FSME i grundvaccineringen, hur skall man tänka?

Svar: Du skall inte läsa FASS eller vaccinationskort. Läs lathunden i Reserådet.

Fråga: Gravid kvinna som planerar VFR-resa till Kenya med sin make och 5 barn. Framkommer att hon ej har grundskydd tetanus/difteri/pertussis och inte heller någon polioidos. Vi avser att ge henne Infanrix-Polio som grundvaccinering men vaccinet tycks för närvarande ej vara tillgängligt att beställa. Funderingen är om vi kan ge henne Infanrix-Polio med Hib-komponenten utan anledning till oro avseende just Hib-komponenten för fostret? (I skrivande stund oklart vilken graviditetsvecka hon är i).

Svar: Du kan ge femvalent vaccin som alternativ enligt ovan.

Fråga: Vi har kommit i diskussion ang FSME och barnvacciner. Vissa av oss gamla dsk tycker att det ska gå 1 månad mellan dessa vacciner. Inget av dem är levande vaccin. Andra tycker att man i stort sett kan vaccinera dagen efter. I FASS står det inget om tidsintervaller.

Svar: Att det inte står något i FASS beror på att man kan göra som man vill - ingen fara att ge

dagen efter annat än att en ev biverkan kan vara svår att härleda till ett av vaccinerna.

Fråga: Jag undrar hur jag smidigast gör med en kundanställd som fått dos 1 Engerix hepatit B och nu vill ha skydd mot både hepatit A + B. Hur ska jag tänka? Kan man ge en dos Havrix och sedan 2 st Twinrix eller kan jag möjligtvis följa schemat för 3 doser Twinrix trots att han redan har fått dos 1 hepatit B? Tacksam för råd!

Svar: Helt bra blir det inte med fler doser av hepatit A och B. Skall du använda Twinrix är det bara "halva" A i detta och då skulle du få onödigt tätt mellan dos 2 och 3 för hepatit B. Enklare att fortsätta med separata vaccin för A och B. Tillägg: Man kan bortse från den dos Engerix som givits och istället ge tre doser Twinrix.

Fråga: Personen som är över 50 år har fått 4 doser FSME-Immun, den senaste dosen år 2016. Han kontaktar nu mottagningen för att höra när det är dags för nästa spruta. Ska man ge "extradosen" nu? När ska jag i så fall ge nästa dos, om 2 eller 5 år?

Svar: När man väl fått 5 doser behövs inte extradosen. Så ge en dos nu och fortsatt med 5-årsintervall. Tillägg: förutsätter att personen var mer än 50 år när grundvaccination gavs, annars kan man vänta 2 år till.