

Redaktör: Lars Rombo**Nr 308, utskrivet v 34 2019****Kära läsare!****Nog märks det att också vaccinatörer har haft semester. Flera dagar utan en enda fråga till Svar Igår!**

Och ute i världen är det förstås EBOLA och Dengue som dominerar rubrikerna. Snart 3000 fall av EBOLA i DRC och stora epidemier av Dengue bland annat på Filippinerna och i Bangladesh och Honduras. Men Svar Igår avråder ändå inte från resa till områden med dengue – myggskydd får räcka.

Och höstens kurser börjar fyllas upp med ett undantag. Malmökursen i september var fullbokat redan i april men nu har vi fyra återbud. Så är det någon som hellre går kurs i september i Malmö än i november i Stockholm så går det bra att byta.

Fråga: En man född -58 ska resa till Kenya i okt/nov och vara där i minst 6 månader, bo mest civiliserat men det kan hända att han kommer att vistas på landsbygden. Har givetvis varit inne och läst under Kenya på Reserådet men skulle vilja ha lite hjälp hur jag ska lägga upp vaccinationsplanen. Patienten vill komma så få gånger som möjligt för att vaccineras. Behöver Twinrix, Gula febern, påfyllnad Boostrix polio och vill även ta TBE (inte just för att han ska resa). Gång ett: Första dos av Twinrix och TBE + Boostrix polio? Gång två: Påfyllnad Twinrix, TBE och Gula febern?? Får alltså välja låret för en av vaccinen... Hur ska jag tänka med malaria-profylax när han ska vara borta under så lång tid? BCG?

Svar: Varför inte tyfoidvaccin? Och t o m rabies? Du kan ge två vacciner i samma deltoideus bara du har ett avstånd på 2,5 cm mellan sticken. BCG har han fått som barn – ingen booster rekommenderas. Tillägg: Vaccin mot meningokocksjukdom är inte heller fel.

Malariaprofylax nödvändigt med undantag för centrala Nairobi.

Fråga: En av våra större kunder har informerat sin resande personal om att de som reser till Indien bör ha skydd mot TBE, är det något som du har hört talas om? Finns risken för TBE-smitta även i Indien?

Svar: Nej.

Fråga: 39-årig grabb som springer mycket önskar Prevenar 13. Rekommendationen är för 50+, vad är din åsikt... ska han få? Räcker det endast en dos med tanke på att barn får 3 ggr?

Svar: En dos räcker = samma som för barn som fyllt 5 år. Du kan ge Prevenar om han vill ha. Tillägg: Eftersom Prevenar inte är ett polysackaridvaccin kan man boostra om det behövs. Och gärna info om att det inte hjälper mot förkylningar

Fråga: Jag har en familj med en 7-årig flicka som är allergisk mot kyckling. De vill TBE-vaccinera henne men p g a allergin hänvisas de av vaccinationsmott till sjukhuset. Sjukhuset hänvisar tillbaka till primärvården då hon inte är allergisk mot ägg. Är det en kontraindikation med TBE-vaccin vid kycklingallergi? Kan man göra det på BVC?

Svar: Konstigt svar av sjukhuset eftersom vaccinet är gjort på kycklingembryo. Vad händer om hon äter kyckling? Inga utslag eller klåda?

Tillägg: Mer information från frågeställaren: Hon har inte ätit hel portion sedan hon var liten. Provocerar nu hemma. Vid små mängder (10 g) händer ingenting. Vid större portioner (20 g) eller om hon utsätts för kyckling för ofta får hon väldigt ont i magen. Har alltså inte kräcks vid de senaste provokationerna, vilket hon gjorde tidigare även vid mkt små mängder. Aldrig annan påverkan.

Svar efter tillägg: Då skulle jag våga ge TBE-vaccin.

Fråga: Patient som vill ha fullgott skydd mot hepatit A och B. Fick en dos Engerix 2013. Vaccinationsplan?

Svar: Går inte att få perfekt. Du behöver 2 hela B och 1,5-2 hela A. Twinrix innehåller bara en halv A så du måste ge tre Twinrix och bortse från den Engerix hon har fått. Alternativt ge separata doser, dvs 2 A och 2 B.

Fråga: Jag har en kvinna som är född -82. Hon har tagit 2 doser TBE-vaccin 2004, en dos 2005 och den 4:e dosen 2008. Hon har behandlats med TNF-hämmare för sin reumatism under alla dess år. Idag gav jag henne den 5:e dosen av TBE-vaccin. Tycker du att hon behöver ta en extra dos TBE-vaccin om 2 månader?

Svar: Gråzon men hon har fått fem doser vilket räcker enligt normen.

Tilläggsvar senare: Vi har en generell regel om att immunsupprimerade gärna skall få fler doser, större antigenmängd och tätare intervall än andra så en extrados om 2 månader är inte fel även om mitt svar stämmer med vi skriver.

Fråga: Jag har läst att sjukdom och död i rabies kan förhindras om man får behandling inom 2 dygn efter ev smittotillfälle, stämmer det? Enligt 1177 står det att man ska söka vård så snart som möjligt, absolut senast två dygn för ytterligare behandling. Minskar man risken för sjukdomen och död om man söker vård inom 2 dygn? Jag skulle vilja säga att man söka vård så snabbt som möjligt.

Svar: Du har helt rätt - så snabbt som möjligt men man anser att två dygn är en övre gräns när det fortfarande går att ge immunglobulin/vaccin med maximal effekt.

Tillägg: Immunglobulin skall förstås ges även efter längre tid

Fråga: Hur ska man tänka med diTeBooster jämfört med diTekiBooster. Ska man alltid välja diTeki eller bara ta det till de man vet har fått grundvaccination? (Det var väl få som fick kikhostevaccin mellan 1979-1995?). Är det bästa att ha båda vaccinerna hemma?

Svar: Jag föredrar alltid diTeki för att få med kikhosteskyddet. Merparten av dem som inte vaccinerades under perioden 1979-95 har haft

naturlig kikhosta och då passar en booster bra. Difteri och stelkrampsskydd är samma för båda.

Fråga: Igår träffade jag en 17-årig tjej som i höst ska åka som utbytesstudent 10 månader till Svenska skolan i Nairobi. Hon ska bo på internat på skolan som tydligen ligger cirka 8 km från innerstaden. Hon fick hepatit A+B, gula febern, tyfoid och meningokockvaccin. Ville också ha Dukoral så det fick hon. Har följande funderingar: Enligt Reserådet rekommenderas även rabiesvaccination och BCG vid så pass lång vistelse. Skolan har meddelat att dessa vacciner inte är nödvändiga. Rabies känns väl som att man kan avstå och istället satsa på information om postexpositionspylax? Hur ska man tänka kring BCG? Hon ska ju inte jobba inom vården. Angående malariapylax har hon fått information om att det inte behövs när hon är hemma i Nairobi. Detta borde man väl kunna lita på? Däremot ska hon på utflykter till Mombasa, Rwanda och Uganda och då ska hon självklart få pylax. Hon borde väl få rådet att använda pylax så snart hon ger sig utanför Nairobi, även om det är kortare utflykter?

Svar: Håller i stort sett med om ditt resonemang. Enklast att följa skolans rekommendationer och avstå från BCG men det är en gråzon. Kanske är många elever från USA där man aldrig gett BCG och då är det ett skäl att avstå. Min rekommendation för rabies baseras bland annat på svårigheter att få tag på immunglobulin vilket inte borde vara omöjligt i Nairobi (men kanske på hennes utflykter).

Fråga: Vi har en pappa som vill komma och vaccinera sin son mot vattkoppor. Sonen fick en dos för cirka 1 år sedan men då med preparatet Varilrix. Detta är nu restnoterat och vi har således endast Varivax hemma. Jag försöker läsa mig till ifall de är utbytbara men kommer egentligen endast fram till att en vaccinationsserie som inletts med Varilrix går att fortsätta med Varivax. Men dock inte åt andra hållet?

Svar: OK åt båda hållen.

Fråga: Behövs rabiesvaccin om man skall vara i Spanien och arbeta med hundar?

Svar: Nej - ingen rabiesrisk.