

Redaktör: Lars Rombo

Nr 312, utskrivet v 42 2019

**Kära läsare!**

När jag läser mina egna svar förvånas jag ofta hur lakoniska svar som jag gett. Men det är inte lätt att skriva "runt omkring" en fråga, exempelvis genom att berätta varför ett svar ser ut som det gör. Arbetsbelastningen skulle tyvärr bli för stor.

**Mellanpudel:** I nummer 311 skrev jag om nya rön med dubbeldos rabiesvaccin dag 0 som preexpositionsprofylax. Jag borde ha betonat att detta är väldigt nytt om än sannolikt och inte återfinns i några rekommendationer än så länge.

**Stor pudel:** I förra numret gav Svar Igår ett mindre lyckat, om än inte helt felaktigt svar. Frågan var så här: *"Jag har en dam och herre som ska till Peru sept 2019. Födda -45 samt -44. De ska vistas väster om Anderna och upp en sväng i bergskedjan med buss, dagsutflykter, under 14 dagar. De har fått 1 dos Havrix år 2007 samt 1 dos Twinrix år 2012. Hur fortsätter jag? Resan till Peru rekommenderar i alla fall hepatit A. De verkar heller inte som de ska vistas bland GF? De varnas för området öster om Anderna under 2300 m höjd? De platser jag är osäker på är Machu Picchu samt Pisaq?"*

Och mitt svar så här: *"De behöver en hepatit A, gärna också hepatit B men de hinner bara med en dos och skyddet räcker inte helt trots två doser. Ingen risk för gula febern väster om Anderna eller på högre höjd som Machu Picchu."*

Enklare svar: *Det räcker med en ytterligare Twinrix för bra skydd mot A och om man sedan kompletterar med en dos vaccin mot B har man också livslångt skydd mot B.*

**Fråga:** Två resenärer i 65-årsåldern som ska besöka Machu Picchu frågade om detta - de kommer befinna sig på "hög höjd" i cirka 1 v inför besöket på MP. Kommer mestadels åka buss och/eller tåg och inte så långa vandringar. Vad rekommenderar du?

**Svar:** När man "stiger" så långsamt borde det inte behövas men det är lätt att skriva ut v.b. Diamox 125 mg x 2, max 2 dygn. Får absolut inte användas för att fortsätta öka höjden om man har besvär – stora besvär = omedelbar nerfärd.

**Fråga:** 18-årig tjej ska till Australien för att arbeta på lantbruk under cirka 5 månaders tid. Enligt rekommendation meningokockvaccin, ska både ACW135Y och B-vaccin ges?

**Svar:** Gärna både om tid och kassa tillåter. Tillägg: Eftersom A;C;Y,W135 ingår i deras barnvacc-program och är enklare med bara en dos får detta högre prioritet än B.

**Fråga:** Hur är det med njursvikt, rekommenderas då en extra dos TBE för ett så bra skydd som möjligt? Personen i fråga är 14 år och enligt modern har han 25 % funktion på ena njuren och 75 % på den andra.

**Svar:** Jag skulle nöja mig med standardschema.

**Fråga:** Jag hoppas ni kan hjälpa mig med funderingar gällande en familj som ska resa till Sydafrika i oktober. De reser till Kapstaden samt mellanlandar i Dubai. Ska vidare till Durban med flyg och besöka några vingårdar samt resa runt omkring Durban där och besöka någon mindre park. Reselängd 16 dagar. Mina tankar: Grundvaccinering: Malaria - Ja? (Möjligen att jag tänker fel här men skulle överväga). Gula febern - nej, rabies - ja och jag skulle överväga tyfoid. Tänker jag rätt eller skulle man kunna slippa malaria med tanke att det enligt kartor är låg risk?

**Svar:** Jag skulle inte ge malariaprofylax med läkemedel utan myggsticksskydd och söka sjukvård vid feber räcker. Rabiesvaccin är inte fel men det är kort vistelse och det finns möjlighet till postexpositionsprofylax gissar jag. Gråzon för tyfoid men jag skulle inte prioritera detta eftersom tiden är ganska kort och de inte är VFR (visiting friends and relatives).

**Fråga:** Jag har träffat en 67-årig frisk kvinna som ska resa till sydvästra Kongo tillsammans med en väninna och bo väldigt spartansk under två veckor. Hon planerar även att resa till Kenya om ett halvår. Googlade mig till att det var ett utbrott av gula febern i Kongo under 2016 och

att man vaccinerade upp befolkningen i samband med det. Hon är orolig för biverkningar och både hon och jag är tveksamma till vaccination. Tycker du att jag ska vaccinera henne?

**Svar:** Ja, absolut. (Tillägg: Det blir så att Svar Igår svarar så kort som möjligt och aldrig på något annat än frågan. Man kunde ha lagt till att risken för en vaccinerad befolkning inte kan jämföras med risken för en ovaccinerad resenär men det hanns inte med).

**Fråga:** Jag har en patient som ska resa till Tanzania i januari. Tog gula febern-vaccin 1996 och har ett bevis i sin vaccinationsbok. Tyvärr går inte att klistra in bilder. Enligt vad som står under Tanzania skall vaccination enligt myndigheterna där gälla livslångt men behöver jag komplettera något på det bladet? Tänker t ex giltighetstid?

**Svar:** Nja, egentligen behövs inte något alls för Tanzania som inte är endemiskt. Och det gamla certifikatet skall dessutom gälla.

**Fråga:** Har några frågor ang en 22-årig tjej som ska åka till Ecuador, Costa Rica samt Brasilien i sammanlagt 3 månader. Ska arbeta med vilda djur och bo hos lokalbefolkningen. Är fullvaccinerad med Twinrix. Tänkt vaccinera för gula febern, meningokokker, rabies - hur många doser ska hon ha? Har fått lite olika uppgifter om 2 eller 3 doser. Malariaprophylax, Tyfoid, Dukoral. Behövs egenbehandling av diarré? Är det något som ska läggas till eller tas bort?

**Svar:** Kompletta förslag från dig. Två doser rabiesvaccin = en dos dag 0+7. Sedan bara postexpositionspylax om hon blir biten etc. Läkemedelsprofilax mot malaria sannolikt onödigt - räcker med myggsticksskydd och söka sjukvård vid feber. Vi brukar inte skicka med egenbehandling mot diarré till i övrigt friska resenärer.

**Fråga:** 80-årig kvinna som i början enbart fick 2 doser TBE-vaccin (var då över 50 år). Fick FSME-immun dos 4 den 17/4-19 och skulle enligt mig ha ytterligare 1 dos efter 2 månader. Men nekades detta på sin egen vårdcentral eftersom de tyckte att hon fått de doser hon ska ha, de rekommenderade dos 5 om 3 år. Vad tycker du?

**Svar:** Håller med dig om en extra dos. Tråkigt att inte vårdcentralen lyssnar på sin smittskyddsläkare.

**Fråga:** En ung kvinna som i november ska åka och arbeta i Gambia under 2 år. Hon kommer att bo i huvudstaden men ibland resa runt. Hon vill helst slippa Lariam av följande skäl: 1. Har sista året behövt ta Atarax regelbundet p g a ångest sekundärt till en utmattning. 2. Hade en nedstämdhetsperiod för 4 år sedan som föranledde psykologbehandling men ej medicinering. Min första tanke var att pröva med Lariam ett par veckor och se hur hon reagerar (1/v då hon väger 63 kg) men hon är motvillig utifrån argumentet att hon just nu inte är under svår press men att när hon väl är på plats i Gambia kommer arbetet innebära psykisk belastning och därmed hög risk för psykiska biverkningar. Hur tänker du kring ovanstående och vad skulle du göra/ge henne?

**Svar:** Förstår problemet men har ingen jättebra lösning. Väldigt svårt att veta om ev ångest beror på Lariam eller på hennes kommande arbets-situation. Viss ledning får man om hon tar Lariam flera månader här hemma utan bekymmer - då är det osannolikt att ev. besvär beror på tabletten... Jag tror nog att halv dos Lariam räcker bra åt henne trots vikten. Testa det! Man kan ev. pröva Malastad 2 ggr per vecka som ett off label-försök men det är så pass mycket malaria också i Banjoul att det är svårt att komma runt läkemedelsprofilax helt...

### Månadens fall:

**Fråga:** Har en 70-årig dam som ofta reser till Vietnam. Håller framför allt till i södra delen av landet. Ska dit nu i höst. Resans längd denna gång 3 veckor. Kommer besöka både storstad och landsbygd. 2003 tagit 2 doser. Vad gör vi idag, boostra med en dos? Börja om från början? eller annat alternativ?