

Redaktör: Lars Rombo

Nr 314, utskrivet v 46 2019

Kära läsare!

Flera prenumeranter undrar över malariakartorna och hur dessa skall läsas. Nu har vi skrivit en handledning som syns när du klickar på menyn "malariakartor".

Och pudlarna lämnar inte helt Svar Igår. Nu ett förtydligande:

Frågeställaren skrev: *"I frågan som publicerades undrade frågeställaren huruvida det gick att vaccinera i en viss (oortodox) ordning enligt följande: Engerix + Twinrix + Twinrix + Havrix (hepatit B: 20+20+20 och hepatit A 720+720+1440) eller Havrix + Twinrix + Twinrix + Engerix (hepatit A 1440+720+720 och hepatit B 20+20+20).*

Du skrev att bägge alternativen var fullt gångbara, men att det var viktigt att iaktta sex månaders intervall till sista dosen av hepatit B (och A). Det sista exemplet enligt ovan är inget konstigt, eftersom just hepatit B där får ett kort intervall initialt, följt av ett långt. Men hur ska vi i så fall ställa oss till att du i din rekommendation öppnar för att det är OK med ett intervall som är långt mellan de två första doserna hepatit B, följt av ett kort, som i första exemplet enligt ovan? Får vi verkligen samma skyddseffekt?"

Mitt svar: Du har en poäng eftersom alla intervall inte är lika. Det bör vara ett längre intervall mellan dos 2 och 3 än mellan dos 1 och 2.

Fråga: För någon vecka sedan hade vi kontakt ang. att barnhälsovården numera rekommenderar M-M-RVAXPRO istället för Priorix. Det har blivit en hel del kritik från BVC- och skolsköterskor ang. att M-M-RVAXPRO svider mer än Priorix. Vid ett möte nyligen med lokal barnhälsovårdsöverläkare rekommenderades att M-M-RVAXPRO skulle ges intramuskulärt eftersom det då lär svida mindre. (Tidigare praxis har varit subcutan injektion av Priorix).

Jag vill minnas att man på någon vaccinationskurs rekommenderat att levande vaccin ges subcutant eftersom immunförsvaret inte är lika "effektivt" i den vävnaden och att de försvagade viruspartiklarna då kan överleva lite längre och stimulera ett bättre svar på vaccinationen - medan avdödade vaccin ges intramuskulärt. Kan man förvänta sig lika bra effekt av levande vaccin som ges intramuskulärt som om de ges subcutant?

Svar: Det är OK att ge im. Skillnaden i effekt är marginell om ens någon och det gör nog mindre ont.

Fråga: Har tre 18-åriga tjejer som ska åka till Filippinerna 1-24/11. De ska bo på landet utanför Porto Princessa, Palawan, vara med och bygga hus i 2 veckor och sedan åka sista veckan till El Nido och bada och sola. Har gett dem Twinrix, Ixiaro och tyfoidkapslar. Men min fundering är gällande malaria. Känns som det är precis på gränsen med malariaproylax... hur ser du på det?

Svar: Håller med om att det blir en gråzon. Enklarest är att nöja sig med myggsticksskydd och söka sjukvård vid feber. Det borde ju finnas sjukvård i närheten. Kan du be dem kolla? I annat fall läkemedelsproylax.

Fråga: Jag undrar om man ska ge gula febern-vaccin till ett par som är 60 och 66 år som ska resa till Gambia i en vecka?

Svar: Ja absolut!

Klassisk fråga: Jag har pratat med en kvinna född -89: Hon fick dos ett av Twinrix 2009-08-10 och dos två 2009-09-16. Hon har inte tagit dos tre. Min fråga är kan jag ge henne dos 3 och sedan är hon färdigvaccinerad eller måste jag börja om och ge henne tre doser av Twinrix?

Klassiskt svar: "En dos är alltid en dos" (för det mesta). Ge dos 3 nu – det räcker.

Fråga: Har en person som ska till Sydafrika och arbeta 6 veckor inom sjukvården. Ska jag ge Dukoral och/eller Vivotif-kapslar till honom? Såg i FASS att Vivotif-kapslar hade utgått.
Svar: Jag skulle inte prioritera någondera. Vivotif har inte utgått så vitt jag ser - bara att kapslar utbytts mot ngt liknande.

Fråga 1: Jag är nyfiken på att höra hur du ställer dig till kikhostevaccin till gravida. I en del länder rekommenderas vaccination till gravida under andra delen av graviditeten. I Sverige finns i dagsläget ingen rekommendation som jag har förstått det. Hur kommer det sig? I FASS kan man läsa att diTeKi-booster endast rekommenderas om det finns ett tydligt behov medan Boostrix kan övervägas under graviditetens tredje trimester. Hur kan man tolka det?

Fråga 2: En gosse är 2 månader för tidigt född. Han fick ett specialutformat vaccinationsprogram. Avser rekommendationerna för vaccin barnets ålder eller från beräknat födelsedatum?

Svar 1: Lasse L och jag rekommenderar boosterdos mot kikhosta vid graviditet, bäst vecka 27-28. Folkhälsan anser till skillnad mot myndigheter i närliggande länder att underlaget för rekommendationen inte räcker.

Svar 2: Kronologisk ålder gäller med extradoser om man är född före v 32.

Fråga: Enl era rekommendationer gäller Ixiaro för de som är i Thailand som kringresande 3 v – 3 mån. Har en familj (barn 3 år, 10 år + 2 vuxna) som tvekar p g a priset. På vår enhet är vi lite osäkra hur mkt vi ska styra patienterna/kunderna att ta Ixiaro. Vad tycker ni, ska vi styra att de tar vaccinet i detta fall? Givetvis är all vaccinering frivillig.

Svar: Även om jag förstår familjens (och din) tvekan p g a priset måste beslutet ligga hos familjen – du kan bara rekommendera och så får de bestämma. Ett billigare alternativ är att vaccinera sig på plats i Thailand men det gäller att hitta en "bra" klinik. Kanske mer aktuellt om man skall stanna längre än ett par veckor - i annat fall hinner man hem igen innan skyddet blir påtagligt.

Fråga: Pat född -56. Hon vet inte med sig om hon fått sin 5:e dos av poliovaccin. Ska nu till Sydafrika i 2 veckor. Vill ev. fylla på stelkramp/difteri. Risken för stelkramp och polio ökar ju inte inför resan, men bra att se över skyddet. Ska pat helst ta diTeBooster? Boostrix polio (dock haft kikhosta)? Är det farligt att ge fler än 5 doser av poliovaccin?

Svar: Ingen risk för polio i Sydafrika = 4 doser räcker livslångt och vi vet inte om hon är grundimmuniserad mot DTP. Är det så räcker en booster med Boostrix eller diTeKi-booster bra. I annat fall får hon påbörja en grundvaccination men jag håller med om att det inte är för resan.
Tillägg: Jag borde haft med diTeBooster som ett alternativ om hon inte kommer i kontakt med gravida kvinnor och inte behöver kikhostekomponenten. Skyddet efter naturlig kikhosta är dock också sannolikt borta – räcker bara 15-20 år.

Svar på förra månadens fall:

"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?"

Svar: Booster handlar väl om Ixiaro. Då skall vi ta hänsyn till den totala reslängden under perioden med skydd och då blir en booster som skyddar 10 år idealisk.

Månadens fall: En flicka på 1,5 år skall åka till Kenya med familj i 3 månader. Fick MPR igår, kan vi ge gula febern-vaccin idag? Vet att man helst skall ge levande vacciner samtidigt men går det att ge med några dagars mellanrum?