

Nr 316, utskrivet v 50 2019

**Kära läsare!**

Dags att sammanfatta intrycken från årets uppföljningskurser. Visserligen blev betygen från åhörarna fortfarande helt OK men både Lasse L och jag var mindre belåtna. Vi hade flera alldeles för långa presentationer som dessutom ledde till att vissa avsnitt "kom bort" – exempelvis all diskussion om diarré och om Dukoral i Göteborg. Nästa år måste vi maximera varje avsnitt till 15 minuter och se till att de verkligen inte blir längre!

Och så har Svar Igår efter långvarig tveksamhet bestämt sig för att acceptera vissa rekommendationer om malariaprofylax som hittas på [www.infektion.net](http://www.infektion.net). Alltså kan meflokin användas hela graviditeten medan doxyferin bara kan användas första trimestern i fortsättningen. Detta stämmer väl med budskapen från WHO och CDC. Däremot framhärdar jag i en avvikande uppfattning om hur länge man behöver fortsätta atovaqone-proguanil (Malarone, Malastad) efter utresa från malariaområde. En dag räcker!

**Fråga:** Ett par födda på 60-talet skall till Namibia totalt drygt 1 vecka i oktober. Frågan gäller malariaprofylax. De ska befinna sig i norra Namibia i nationalparken Etosha 4 nätter, därefter åker de söderut och sover en natt i Windhok innan hemfärd till Sverige. Enligt Reserådet är norra Namibia under regnperiod riskområde, och det är klart att regnperioden skulle kunna börja när de är där. Föreslog därför Malastad under dagarna i parken men visade sig då att båda fått ganska besvärliga gastro-intestinala biverkningar vid Malastadbehandling tidigare (har prövat flera gånger). Jag funderar nu på om de kan låta bli läkemedelsprofilax och nöja sig med myggmedel och myggnät? Att använda sig av Lariam eller Doxy för en så kort riskperiod känns onekligen lite omständligt med de efterföljande 4 veckorna. Vad tycker du?

**Svar:** Håller helt med om problemet. Enligt Wikipedia ligger Etosha i nordvästra delen av landet = lägre risk. Myggsticksprofilax och söka sjukvård vid feber är ett alternativ men väl på plats får man höra efter med lokal personal hur läget är. Man kan väl ha med en ask Malastad 12 tabletter som räcker till båda "i fall att" de får höra om stor risk.

**Fråga:** En pojke på 15 år med nydiagnostiserad ulcerös colit behöver pneumokockvaccination. Är era rekommendationer att ge PCV13 och hur många? Astrid Lindgrens barnsjh säger att de ger PPV, dvs Prevenar 13 0,5 ml 1 gång. Folkhälsomyndigheten säger 1 dos PCV och 2 månader senare 1 dos PPV. Vem ska man tro på?

**Svar:** Vi gör som Folkhälsan under förutsättning att han har immunsuppressiv behandling.

**Fråga:** Hade idag en man född 1952 på vaccinationsmottagningen och vi började prata om grundskydd. Han sa att han 1959 hade fått ett stelkrampsserum och att han aldrig mer skulle ta något för stelkramp. Hans mamma hade påtalat detta flera gånger under sin livstid. Han visste dock inte var han hade sitt gula kort med en stämpel ang detta. Han fick detta i samband med ett hundbett, han insjuknade aldrig i stelkramp. Något du känner igen? Ska vi inte ge honom Boostrix?

**Svar:** Verkar helkonstigt. Om han fick serum är det "bara" antikroppar med kort halveringstid som han har fått. Hjälper bara i den akuta situationen och är helt borta inom ett par månader. Fick han ändå vaccin och bara har fått en dos borde han fylla på med två ytterligare stelkrampsdoser 0+12 mån men Boostrix går till nöds.

**Fråga:** Vi har en av våra anställda som ska på en veckas resa till Ghana, först arbete i Accra under veckan med 3 dagars avslutande ledighet i Cape Coast, Kakum nationalpark och ev en lite beach resort mellan Cape Coast och Accra. Han är 65 år och undrar därför vad du tycker om gula

febern-vaccin, ska vi vaccinera honom eller låta bli vaccinationen och skriva ett medical contradiction-intyg?

**Svar:** Jag skulle ge vaccin.

**Fråga:** En kille kom idag för Twinrix dos 2. Vaccinerade honom för 1 månad sedan med Twinrix dos 1 samt diTekibooster. Han berättar nu att han blivit så dålig efter vaccineringen. Efter ett par timmar fick han ont i kroppen, huvudvärk, hosta, sjukdomskänsla, kände sig febrig (ej tagit temp) och ont i ljumskar. Började först på ena sidan av ljumsken och därefter den andra sidan. Dessa symtom satt i en hel vecka. Inga allergiska reaktioner, ej heller ont vid instickstället. Ingen förkylning eller liknande i samband med vaccineringen. För övrigt helt frisk. Dr på VC vill att vi skickar honom till vaccinations/infektionsmott för bedömning om vidare vaccinering inför hans Asienresa 30/11. Pat önskar även ta influensavaccin (trots att han är född 1974) då han inte vill utsätta sig för att få influensa. Ber pat även ta upp detta med dem på sjukhuset. Gjorde vi rätt? Vad hade du gjort?

**Svar:** Intressant och inte helt lätt att avgöra vad som är orsaken. Allergi eller interkurrent sjukdom eller ngt annat? Var i Asien skall han vara och hur länge? Är det en vanlig turistresa är risken för honom att få hepatit under resan låg = avstå som det är nu. Skall han få någon gång är väl monovalenta vacciner mot A och B att föredra - gärna en dos i taget. Boostervaccin mot DTP är ju inte aktuellt på 20 år...

**Fråga:** Har varit i kontakt med en familj med en son född 4/9 i år. De har funderat på att åka till Gran Canaria i april nästa år och stanna borta 1 månad. Nu har de kommit på att sonen inte har fått vaccin mot mässling eftersom han kommer att vara bara 7 månader då. De vill inte riskera hans hälsa och tänker att de då måste avstå från att resa. Han bör väl vara minst 9 månader när man vaccinerar. Om det är hög risk för sjukdom ser det ut som om det kan övervägas från 6 månader men det är väl ingen hög risk precis? Hur tänker du om detta? Skulle du avråda från resan, de har inget problem med det.

**Svar:** Jag skulle inte avråda från resa. På Kanarieöarna vaccineras inte lokala barn före 9 månaders ålder.

**Fråga 1:** Kan man ge både gula febern- och influensavaccinet samtidigt i varsin arm el är det en nackdel?

**Fråga 2:** Ska man ge barn under ett år en extra dos av hepatit A-vaccin om de har tagit sin första dos när de är under ett år?

**Svar:** Ja, du kan ge influensa och gula febern samtidigt i var sin arm och behöver inte ge extradoser av hepatit A-vaccin till spädbarn etc.

**Fråga:** Undrar bara om man behöver att fylla på Ixiaro? Har en kvinna som vaccinerats med tre doser för cirka 10 år sedan och ska nu åka till samma område igen.

**Svar:** Var det verkligen Ixiaro?? I så fall kan du ge en booster nu. Samma sak gäller om tidigare doser gavs med dåvarande mushjärnevaccin. Skydd minst 10 år.

### Svar på 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?"*

**Svar:** Ogärna eftersom svaret mot gula febern blir nedsatt av MPR (också samtidigt). Men kan man inte vänta så ge.

### Månadens fall:

Kvinna 88 år med diabetes och hypertoni, fått Pneumovax år 2003. Bör hon få boosterdos och i så fall Pneumovax eller Prevenar 13?