

Nr 336, utskrivet v 46 2020

Kära läsare!

Senaste månaden har frågor om pneumokockvaccin blivit allt vanligare. Bakgrunden är bland annat Folkhälsomyndighetens reviderade rekommendationer för ett par månader sedan. Så här är det just nu:

Som regel rekommenderas bara en dos Pneumovax också till riskgrupper. Prevenar + Pneumovax efter 2 månader reserveras för grupper med mycket hög risk för allvarlig sjukdom = aspleni, likvorläckage, nedsatt immunförsvar, cochleaimplantat, cystisk fibros och organtransplantation. Revaccination med Pneumovax efter 5 år ges bara till splenektomerade.

Fortfarande är nedsatt immunförsvar inte helt konkretiserat men exempelvis grupper med reumatoid artrit som behandlas med methotrexat och/eller TNF-alfablockerare bör både få Prevenar och Pneumovax.

Fråga: Kommer vattkoppsvaccin att börja ingå i barnvaccinationsprogrammet?

Svar: Ja sannolikt, men när? Om ett eller två år skulle jag gissa.

Fråga: Hur är det nu med rabiesvaccinationerna? Ordinarie schema dag 0, 7. Exempelvis veterinärer 0, 7, 21-28? Hur många dagar ± 0 kan man ta?

Svar: Att man ger 0+7+28 till veterinärer är bara för att man inte vet när de blir exponerade. De skall också ha en booster efter ett år och sedan mäta titrar en månad senare för att bestämma fortsättningen. Du kan mycket väl skjuta några dagar på dos 3 eller tidigarelägga med några dagar.

Fråga: Har snabbvaccinerat en patient med Engerix. Ska vi kolla titer 4-6 veckor efter dos 3 eller vänta till påfyllnadsdosen har getts? Om vi kollar efter tre doser, ger vi extra dos om ej

antikroppar, eller bidar vi tiden och väntar tills dosen efter 12 mån?

Svar: Intressant och gråzon. Problemet är att vi inte kan svara på det långvariga skyddet även om han har titrar eftersom intervallet är kortare än standard. Sannolikt räcker de tre doser han har fått men vi behöver vara säkra. Kanske enklare (och billigare?) att ge en fjärde dos om ett år. Tillhör han riskgrupp?

Följdfråga: Han är sjukvårdspersonal, därför vill vi alltid kolla titer. Men frågan är hur vi gör om titer efter snabbvaccination, men innan påfyllnad, inte finns. Dänger vi på med en till, eller väntar in påfyllnadsdosen?

Följdsvar: Ta en titer en månad efter dos 3 om snabbschemas givits på grund av tillbud, t ex blodsmitta. Blir titern mot förmodan negativ så ge en dos till och kolla återigen titer efter en månad. Tillägg: Vi brukar inte kolla titrar innan hela schemat (= 4 doser i detta fall) är färdigt men det är motiverat i detta fall.

Fråga: Har en fråga om vaccin mot japansk encefalit: Om man vaccinerat sig med en dos Imojev 2019, kan man då fylla på med Ixiaro? Och hur länge kan man sedan räkna med att ha skydd i sådana fall? Om jag har förstått det hela rätt håller den första dosen Imojev i fem år?

Svar: Imojev är ett levande vaccin. Man kan tänka sig att addera Ixiaro så småningom men eftersom skyddseffekten av Imojev åtminstone är 5 år så hastar det inte och det bör komma mer information om skyddseffekten efter längre tid så småningom. Tillägg: Imojev är registrerat i Thailand, Filippinerna och Australien och används där i stor skala. Ibland rekommenderas att resenärer som skall åka med kort tid till nästa dos av Ixiaro skall be om en dos på resmålet. Detta fordrar att man inte får Imojev där effekten av antikroppar från tidigare givet Ixiaro interfererar. Bättre att i så fall bara ta Imojev på plats.

Fråga: Jag läste någonstans att en ökning av antikroppar mot de olika pneumokocksero-

typerna var högre om man tog Prevenar 13 och sedan Pneumovax 23 efteråt, stämmer detta?

Svar: Ja, du kan boosta antikroppar efter Prevenar med Pneumovax eftersom du får minnesceller efter Prevenar. Men vänta minst två månader.

Fråga: En fråga som kom upp här på en liten vaccinationsmottagning. Varje mottagning är ju utrustad med akutläkemedel, adrenalinpenna, antihistamin/Betapred och så vidare med riktlinjer för hur och när detta skall ges i respektive ledningssystem. Dock, hur brukar vaccinationsenheten traditionellt lösa ordinationen av akut läkemedel, det är ju lite besvärligt att få tag i en läkare om den inte sitter bredvid för att få en läkarordination på t ex Epipen i en akut situation? Vad är praxis här?

Svar: Intressant! Jag har letat efter rekommendationer men skam till sägandes inte hittat något som helt passar in på öppen vård. Är det fråga om ett nödläge måste sköterskan som har givit vaccinet ha rätt att använda adrenalinpenna vare sig hen fått kontakt med ordinerande läkare eller inte.

Fråga: Gällande bältros och stroke: Det finns ju en ökad risk för stroke ett år efter att man haft bältros och jag läste någonstans att sambandet mellan detta kan bero på en inflammatorisk process i hjärnans kärl samt att det var vanligare hos patienter som fått bältros i ögat, stämmer detta och/eller vad är anledningen till ökad risk för stroke 1 år efter bältros?

Svar: Ja det stämmer helt. Varför effekten är så pass långvarig vet jag inte men gissar på att åderinflammationen håller i sig. 400 % ökad risk vid zoster oftalmicus.

Fråga: Har en familj med mindre barn som ska flytta till Sydkorea. Kan inte se att det finns någon rekommendation om rabies? Bör jag rekommendera dem att ta BCG-vaccin? Enligt FASS ska barn under tre år ges halv dos Ixiaro, men kan inte se att det finns. Hur rekommenderar ni att ge barn under tre år?

Svar: Sydkorea är ett mycket utvecklat land och jag rekommenderar inte preexpositionsprefylax mot rabies - det räcker om man söker sjukvård

efter exposition. Inte fel med BCG men TBC-risken är låg. Halvdos Ixiaro = du får hålla bort hälften om det bara är ett enda yngre barn som behöver vaccin.

Fråga: Undrar om du kan förtydliga en sak för oss. Om man som barn har fått Prevenar vid tre tillfällen, är detta då livslångt? Eller finns det situationer då även en patient som fått grundvaccination med Prevenar som barn har nytta av att få detta upprepat på nytt i vuxen ålder?

Svar: Det finns inga bra studier på hur länge skyddseffekten av Prevenar ligger kvar (fem år är OK) och inga studier där man revaccinerar barn senare i livet. Sannolikt är skyddseffekten inte livslång men vi får vänta på mer information så småningom. Det är inte heller klarlagt vad man i så fall skall ge - Pneumovax eller konjugerat vaccin.

Fråga: Vad är nu gränsen för kortisonidos då det gäller influensavaccination och "meningslöshet" med att vaccinera?

Svar: Finns ingen gräns för att det är helt meningslöst. Alternativet är att inte ge vaccin = absolut ingen effekt...

Månadens fråga:

Jag undrar när jag ska rekommendera föräldrar att ge den andra dosen av Varilrix till en 2,5 år gammal flicka? Det går för närvarande jättemycket vattkoppor i förskolan men självklart vill föräldrarna att hon ska ha ett gott skydd så länge som möjligt. Hur länge kan vaccination med två doser tänkas ge ett gott skydd?

Svar på förra månadens fall:

"En 18 månaders gosse som BCG-vaccinerades 27/1 2020. Har inte haft någon sårskorpa, möjligen en liten hårdhet den 19/3. Idag (augusti när mailet kom) inget märke alls så vi undrar hur vi ska förfara?"

Svar: Kan mycket väl ha fungerat ändå. Enklast är att sätta ett PPD. Blir det negativt och barnet tillhör riskgrupp kan du sätta nytt BCG.