

Kära läsare!

Fortfarande handlar många frågor om pneumokockvacciner. Som ni kanske minns handlade nr 336 om indikationer och att Prevenar enligt Folkhälsomyndigheten bara skall användas för personer med mycket hög risk för sjukdom. I alla andra fall är Pneumovax förstahandsalternativ. Men så var det frågor om vad man kan ge samtidigt – influensa, Pneumovax och Shingrix eller alla tre? Och om man inte gav samtidigt – hur länge skall man vänta??

Så här läser jag i FASS: Enligt MSD kan Pneumovax ges samtidigt med influensavaccin. Pfizer: Prevenar kan ges samtidigt med fyrvärdent influensavaccin. Enligt Sanofi saknas information om interaktion mellan Vaxigrip tetra och andra vacciner. Intervall mellan olika vacciner? Information saknas förstäligt nog från fabrikanter.

Mitt synsätt är helt pragmatiskt och grundar sig bland annat på beprövd information från Center for Disease Control i USA från januari 2011: Två eller flera inaktiverade vaccin kan ges samtidigt eller när som helst i förhållande till varandra. Inaktiverade och levande vaccin kan ges samtidigt eller när som helst i förhållande till varandra. Ref: Ezeanolue E, et.al General Best Practice Guidelines for Immunization. Best Practices Guidance of the Advisory Committee on Immunization Practices [www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/generalrecs/downloads/general-recs.pdf].

Slutsats: Jag följer CDC och ger pneumokockvacciner tillsammans med andra vacciner och när som helst i förhållande till dessa!

Fråga: Fick en fråga idag om vattkoppsvaccin. En mamma ville vaccinera sin dotter mot vattkoppor. Hon undrade då om flickan kunde få bältros senare i livet eftersom hon inte haft vattkoppor utan bara fått vaccinet. Jag har letat i vår pärm vi fick från utbildningen med er men kan ej hitta nåt bra svar.

Svar: Enligt en studie är risken för bältros 75 % lägre bland barn som fått vattkoppsvaccin.

Fråga: Telefonkontakt med X som önskar boka tid för säsongsinfluensavaccin. Informerar mig samtidigt att hon så sakta börjar bli bra från covid, 6/11 är det 14 dagar sedan hon fick symptom och 27/10 tog hon covidtestet som var positivt. Lovat återkomma när jag haft samråd med läkare vad gäller tidsperiod innan man kan ge säsongsinfluensan. När anser du att man kan rekommendera influensavaccination? Ska man gå på symtom, att hon är symptomfri från sin covid eller på tid som har förflutit sedan hon blev sjuk eller är det OK att ge vaccinet nu? Hon är 60 år.

Svar: Enklast att vänta tills hon är symptomfri. Sedan OK. Tillägg: Svaret kräver att man inte har långvariga symtom. I så fall gäller att man bör ge vaccin ändå för att inte missa influensa-säsongen

Fråga: Kan man ge säsongsinfluensa Vaxigrip tetra och FSME Immun vid samma sticktillfälle?

Svar: Ja.

Fråga: TBE 4 doser första året för kvinna 63 år. Undrar endast när ska hon boostras? Jag brukar alltid svara att efter 4:e sprutan så boostras man om 5 år. Dvs oavsett om programmet är: Fyra sprutor första året (boostras efter 5 år), 3 sprutor första året och sedan en påfyllnad om 3 år (boostras efter 5 år).

Svar: Jo men du har ju extradosen till 50+. Räknar du med den så ges dos 4 nästa säsong och dos 5 efter tre år.

Fråga: När jag skulle vaccinera en äldre man med Prevenar13 så råkade (minst) hälften av vaccinet komma utanför (då kanylen inte satt ordentligt på sprutan). Ska han få en ny dos eller hur hanterar vi detta?

Svar: Enklast att ge en ny dos. Andra armen!

Fråga: Får en undersköterska administrera influensavaccination efter delegation?

Svar: Nej tyvärr inte men det förekommer kanske ändå... Tillägg: Jag har förstått att regler nu är mer strikta. Minns att min mor, som arbetade som undersköterska, gav insulindoser på delegation i många år.

Fråga: Pat som vaccinerats med Prevenar för en månad sedan önskar nu TBE-vaccin. Är det OK eller får vaccinet dålig effekt?

Svar i början av november: Helt OK, fast börjar bli lite sent för TBE om det är dos 1.

Tillägg: Är man 50+ stämmer det ganska bra med november - då har man fått tre doser innan säsongen kommer i vår.

Fråga: Årets influensavaccin Vaxigrip skall nu börjas ges, är rekommendationen att en dos räcker eller bör vissa fylla på med ytterligare en dos efter 3 månader, om i så fall vilka?!

Svar: Jag tänker ge mina föräldrar, som är 93 och 97 år första dosen när det börjar komma fallrapporter. Om det fortfarande pågår en epidemi 3 mån senare ger jag dos 2. Tillägg: Jag är väl medveten om att vår sjukvård inte klarar logistiken för detta men närstående klarar jag själv.

Fråga: Jag har flera kunder som hör av sig och vill boosta på sitt skydd av MPR, till och med de som har en naturlig immunitet. De har läst någon studie om att ett aktuellt och aktivt skydd mot dessa sjukdomar på något vis kan öka motståndskraften kring Covid19. Vad säger ni om detta? Någon information ni kan delge kring situationen?

Svar: Jag förstår tanken om levande vacciners värde (åtminstone vid primovaccination) men känner inte till någon studie där man sett effekt mot covid.

Fråga: Hur snart kan man ge en dos med Shingrix och eller annat vaccin efter genomgången infektion med bältros?

Svar: Finns inga fasta regler. Helt OK när man är symptomfri. Andra vacciner ges när som helst.

Fråga: En kvinna född -89 hade låga antikropps nivåer mot rubella vid senaste graviditeten. Har gett henne en dos nu och det räcker väl som påfyllnad? Hon hade tagit alla vaccinationer i BHV och SHV.

Svar: Din kvinna borde klara sig med en dos.

Fråga: Pneumovax är väl ett avdödat levande vaccin, ett kolhydratvaccin, om jag förstått det rätt? OK att ge till patient med sjukdomen myastenia gravis?

Svar: Ja.

Svar på förra månadens fall:

"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: Bra fråga men många svar. Jag rekommenderar oftast ett års intervall men företagen nöjer sig med 2 månader vilket är acceptabelt under en pågående epidemi. I USA har man cirka 3 år och i Spanien 18 månader så det är lite knepigt att svara entydigt. Tillägg: Eftersom effekten av en dos inte är 100 % blir det en balansgång mellan att vänta med dos 2 så att skyddsnivån börjar avta (redan efter 6 månader i enskilda fall) och att då maximera nyttan med dos 2. Skyddseffekten efter två doser är sannolikt inte livslång men ingen i Sverige rekommenderar ännu en tredje dos.

Månadens fall:

Fråga: Idé att rekommendera vaccination mot både pneumokocker och meningokocker om kund önskar skydd mot lunginflammation? Vaccin finns och meningokocker kan ju orsaka pneumoni. Dock ganska ovanligt i Sverige? T.ex relativt unga kunder som önskar vaccination mot lunginflammation eftersom de får frekventa luftvägsinfektioner.