

Nr 358, utskrivet v 46 2021

Kära läsare!

Nu är det ingen tvekan om att resandet (och frågor om detta) är på väg tillbaka. Ändå har detta nummer lyft fram frågor om Shingrix och lagt dessa först. Och jag har börjat fundera på hur man ytterligare kan ändra upplägget för Reserådet nu när det inte blir fler grundkurser. Skall Reserådet börja konkurrera med sig själv och göra det stora vaccinationskompendiet på 120 sidor från kurserna tillgängligt för alla prenumeranter?

Fråga: Vilket vaccin rekommenderar du mot bältros i första hand? Zostavax eller Shingrix? Kan det ena eller båda kombineras med samtidig vaccination mot årets influensavaccin?

Svar: Båda kan ges samtidigt med standarddos influensavaccin. Shingrix ger bättre skydd under längre tid än Zostavax.

Fråga: En man fick Zostavax nov 2020. Hur länge tycker du att det ska dröja innan han får Shingrix? En eller två doser?

Svar: Två doser Shingrix, gärna minst ett år efter Zostavax.

Fråga: Jag fick 2014 invärtes bältros och har sedan dess levt med kronisk nervsmärta över revbenen på vänster sida. Har testat otaliga mediciner. Min fråga är om vaccinet Shingrix tar bort även nervsmärtan som jag haft så länge? Eller måste man ta vaccinet innan man fått bältros första gången? Har försökt att googla detta men hittar inget svar. Vore så tacksam att få veta om Shingrix skulle kunna hjälpa mig från dessa smärtor.

Svar: Finns inga studier som skulle visa en "postexpositionseffekt" så jag tror inte att det hjälper men vill man ha skydd mot en ny attack är det väl bra med Shingrix...

Fråga: Har en 80-årig kvinna som hade bältros i augusti. Nu fått första Shingrixinjektionen för 2 veckor sedan och cirka 4 dagar efter vaccination fick hon smärta på motsvarande ställe där hon haft sin bältros (bålen). Fortfarande smärta men inga utslag. Frågan är hur man ska ställa sig till dos nr 2 - skjuta på vaccinationen/avstå helt? Hon känner sig tveksam och vill veta om det blir värre vid nästa dos - något man ju inte kan ge besked om - samt vilket skydd hon kan förväntas ha av den första dosen.

Svar: Intressant fråga där man kan undra över om det har funnits virus kvar på platsen för den tidigare bältrosen och att immunsystemet vaknar till liv med Shingrix? Men jag vet inte och det finns inga studier! Om besvären släpper är det bra med dos 2 - effekten av en dos är avsevärt sämre.

Fråga: Kvinna född -48 fick utslag i ansiktet på båda kinderna 6 dagar efter första dosen Shingrix. (Hade samtidigt börjat använda munskydd och trodde att det var det som orsakade utslagen). Visade upp utslagen på vårdcentralen och de tyckte att det liknade vattkoppor. Idag 6 veckor senare kan utslagen blomma upp av olika anledningar. Har även fått i pannan. Vågar vi ge henne andra dosen Shingrix som planerat efter 8 veckor?

Svar: Låter inte alls som biverkan av Shingrix eftersom utslagen kommer och går men vänta gärna tills allt är borta. Remiss till hud?

Fråga: Vad händer om jag ger Shingrix till en patient som inte haft vattkoppor?

Svar: Ingen vet säkert. Sannolikt händer inte så mkt - Shingrix innehåller bara ett enda protein från vattkoppsvirus och borde inte ge ett komplett immunsvär. I bästa fall får du kanske ett visst skydd mot vattkoppor. Jag tror inte att det ger ett skydd mot bältros om du inte haft vattkoppor.

Fråga: Jag har några patienter som kommit till mig och undrat hur man ska gå tillväga om man

inte vet om man haft vattkoppor och om man vill vaccinera sig mot bältros med Shingrix? Hur ska jag gå tillväga, jag fick tips från annan vaccinationsmottagning att de då ger en dos Zostavax och sedan Shingrix. Fungerar detta? Hur ska då tidsintervallen se ut? I nuläget har vi istället tagit antikroppstest för vattkoppor för att se om pat haft det eller ej, och funderat om vi ska vaccinera med Varivax och sedan Shingrix? Eller tänker man att man är så skyddad ändå med Varivax även mot bältros att det är överflödigt med Shingrix?

Svar: Jag vet att detta är en metod men eftersom 80 % av dem som inte vet ändå har haft vattkoppor är det mer lönsamt att först ta en serologi. Skulle man då sakna antikroppar kan man ge "vanligt" vattkoppsvaccin först och sedan Shingrix efter minst 2 månader. Det är korrekt att redan vattkoppsvaccin minskar risken för zoster avsevärt om man inte hade några antikroppar före vattkoppsvaccinet men studien är gjord på barn och jag skulle känna mig säkrare med Shingrix.

Fråga: Får alla ett naturligt skydd mot bältros i 3-5 år efter man har haft bältrosinfektion? Tänker varför rekommenderas Shingrix minst 2 månader efter en bältrosinfektion men Zostavax kan man vänta med 3-5 år efter en bältrosinfektion?

Svar: Du har rätt i att man får ett visst ökat skydd mot en ny attack i det korta perspektivet men det är långt ifrån fullständigt. Att Zostavax har längre intervall kan kanske bero på att effekten av Zostavax inte är lika långvarigt och då vill man inte "slösa" med att ge vaccinet onödigt tidigt...

Fråga: Fått frågan från kund som genomgått bältros. Har fortfarande nervsmärta från bröstet och bak mot ryggen. Får behandling för smärtorna. Vill nu vaccinera sig med Shingrix. Någon kontraindikation?

Svar: Nej tvärtom, även om ingen vet att smärtorna påverkas av Shingrix.

Fråga: Hur länge bör man vänta med att vaccinera sig om man intar antibiotika? Har läst att det inte ska vara kontraindicerat, stämmer detta?

Svar: Ja, det stämmer med ett undantag. Ta inte levande Vivotif samtidigt - då dör bakterierna och vaccinet gör ingen nytta.

Fråga: En ung man ska resa till Sydamerika och vara där i ca 3,5 månad. Har fått gula febern-vaccin 2007. Gick ut 2017. Har skrivit ett fortsättningskort att det räcker livslångt. Vet du om regeln gäller i Colombia?

Svar: Ja det skall vara OK. Glöm inte att skicka med en kopia på vad WHO har skrivit om detta från pärm 1 flik 4.

Fråga angående meningokockvaccinationer för en ung man, ej splenektomerad men har bedömts ha nedsatt funktion i mjälten. Han är vaccinerad 2005, 2011 och 2017 med Menveo, 5-årsintervaller. Vi har nu tagit meningokock-serologier med anledning av att han insjuknat med akut invasiv pneumokocksjukdom trots vaccination även mot det. Meningokock-serologin visar skyddande antikroppssvar mot serogrupp A och Y men inte mot serogrupp W och B. Funderar på hur jag ska tänka angående ytterligare vaccination. Förnyad Menveo booster nu efter 4 år endast? Behöver han ytterligare booster då han inte har några antikroppar mot serogrupp W? Börja vaccinera mot serogrupp B?

Svar: Vet du om han insjuknade av en serotyp som ingick i pneumokockvaccinet? Konstigt urval av serologier. Kollade man inte C men väl B? Frånsett detta så kan jag tycka att han passar för att få meningokockvaccin inklusive mot serogrupp B i femårsintervall tills vidare. Så småningom får vi bättre studier och kan veta om det alls lönar sig.