



SVAR IGÅR

Redaktör: Lars Rombo

Nr 141, utskrivet vecka 16, 2011-04-20

Kära läsare!

Dags för en vårhälsning från Svar Igår som är angenämt överraskad av värmen i Sverige. Det har gått över förväntan att hålla uppe svarsförmågan också utomlands men nu bör latenstiden till svar kunna kortas något. Svar Igår får ofta kommentaren "tack för snabbt svar" och då ler han lite eftersom det bara är en effekt av att han råkade finnas vid datorn just då - alltså inte beroende på ökad viljestyrning alls.

Återigen är det relativt ofta som Svar Igår får frågor av karaktären "vad skall jag ge för vaccin till NN som skall åka till XX". Frågan är fri men Svar Igår har börjat återgå till sina traditioner från den tid då han handledde studenter och returnerar gärna med svaret: Vad tycker du själv? Eller "kolla i Reserådet" Får han sedan ett förslag i retur så kommenterar han mer än gärna

Fråga: Föräldrar till en gosse som nu ska få sin andra vaccination i BVC-programmet önskar vaccinera barnet mot Rotavirus. Kan läkare skriva recept? Är det för sent nu att ge detta då det enl FASS skulle ges före 24 v ålder? Gossen är nu cirka 20 v. Är det okej att kombinera det med 2:a vaccinationen? (De önskar detta då storebror blev mkt dålig av denna infektion).

Svar: Du bör följa FASS som är lite olika för Rotarix och Rotateq. Går det inte att ge alla doser är redan en dos mycket bättre än ingen dos...

Fråga: Vi har en grupp sjuksköterskeelever som skall resa till Uganda för att hospitera på sjukhus i cirka 2 veckor, vi har föreslagit skydd mot hepatit A+B, Dukoral, Stamaril samt grundskyddet. Hur gör vi med Menveo?

Svar: Aldrig fel med Menveo. Glöm inte malariaproylax!

Fråga: I fråga om poliovaccination slår det mig att det finns väldigt lite (snarare ingen alls!) information om hur vi ska hantera personer födda före 1948. Räkna man med att de utsatts för naturlig smitta och därför inte behöver vaccineras upp eller ska de räknas som ovaccinerade?

Svar: De kan inte räknas som naturligt immuna, särskilt som det finns tre typer av polio som alla kan ge allvarlig sjukdom. Att ha haft en av dess typer innebär inte att man är immun mot de två andra... Kort sagt: vaccinera om man inte vet om något tidigare skydd.

Fråga: En 25-åring skall ha intyg inför utlandsstudier att hon har skyddande MPR-antikroppar. Är sedvanligt vaccinerad och har skyddande nivåer mot rubella men gränsvärde mot parotit och morbilli. Hur ser du på detta? Skriva intyg och tro att hon får skyddande nivåer om hon kommer i kontakt med en smitta eller bostra och mäta på nytt? När?

Svar: Dessa helt onödiga intyg! Jag skulle bostra henne och mäta efter en månad (men sannolikt skulle hon klara en exposition med hjälp av kvarvarande cellulärt immunsvaret).

Fråga: Kvinna född 1955 i Sverige kommer för vaccinering, säger sig ALDRIG vara grundvaccinerad mot tetanus eller difteri. Historik: 1971 - Di/te mängd okänd, 2002 - Tetanus 0,5 ml, 2011 jan - Tetanus 1 ml, 2011 mars - diTe booster 0,5 ml. Hur går man vidare med denna kvinna och vad skall hon ha framöver? Hur stort skydd har hon egentligen?

Svar: Jag skulle tro att hon har ett acceptabelt stelkrampsskydd men är man mycket orolig är det ok att ge en extra dos om ett år (borde inte behövas). Difteriskyddet otillräckligt efter två doser- särskilt när den sista dosen bara innehåller 2 enheter toxoid. = om orolig pat = ge rent difterivaccin i styrka som vid grundimmunisering.

Infektionskliniken ❖❖ Mälarsjukhuset ❖❖ 631 88 ESKILSTUNA

❖❖ Fax 016 - 10 35 19 ❖❖

❖❖ E-mail: lars.rombo@dll.se ❖❖

❖❖ Redaktionsassistent 016 - 10 35 40 ❖❖

❖❖ Prenumerationsservice 08 - 505 933 60 ❖❖

Fråga: Jag har en kille som varit i Indonesien i två veckor. Har varit på site ett par mil norr om Sulawezi. Han har ätit Malarone från utresedagen den 20/2. Kom till Sverige den 2/3. Har sedan han kom hem haft diarréer, sår i munnen, sover dåligt. Han undrar om han kan sluta med Malarone redan idag? Han har bott på hotell med air condition, fått ett par myggbett men standarden har varit ganska bra.

Svar: Effekten av Malarone är nog som störst 2-3 dagar efter inokulation och så länge har han fortsatt. Risken strax utanför Sulawesi är sannolikt synnerligen låg och jag skulle acceptera att han slutade nu + söka sjukvård vid feber förstås.

Fråga: Nu har jag en tjej född -89, som ska resa i september till Zwaziland, och volontärarbete på ett barnhem med afrikanska barn. Skall bo med personalen på barnhemmet. De ska vara där i 6 veckor, men en av veckorna (mitt i) ska de till Moçambique och semestra lite. Jaha, vad ger man henne då??? Twinrix, Dukoral, Vivotif, gula febern och malariaprofylax är min första tanke. Menveo? Hur är det med tbc? Ska kanske ge henne en polio till också???

Svar: Du har samma rekommendationer som jag. Menveo är inte fel. BCG är en gråzon men det är inte heller fel eftersom hon skall bo tillsammans med lokal personal. Skulle inte bry mig om polio.

Fråga: En kvinna ska till Burundi och arbeta på ett skolhem för handikappade. Hon har varit där många gånger förut och alltid ätit Lariam som hon tål bra. Nu äter hon T. Bisoprolol 1 x 1 och Waran 9 tabl/v. Inget bra med varken Lariam eller Malarone. Hon skulle väl kunna äta Doxycyklin men verkar inte så förtjust i det själv. Vad tycker du? Själv kan hon också tänka sig att inte äta profylax utan vara duktig på myggmedel och nät. Det finns tydligen bra tillgång till diagnostik och behandling på plats.

Svar: Intressant fråga. Egenbehandling med Riamet är ett alternativ om det finns bra diagnostik på plats. Alternativt att hon tar halva dosen Lariam som också är nästan lika effektiv och som rimligen minskar risken för interaktion med Bisoprolol. (Dessutom skrev redaktören

följande passus som svar "Waran har så vitt jag vet ingen interaktion med Lariam". Med skammens rodnad på sina kinder fick han läsa ett svar om att han själv just hade nämnt detta i sitt malariakompendium varefter svaret modifierades till att man kunde mäta INR två veckor efter första intag).

Infektionskliniken ❖❖ Mälarsjukhuset ❖❖ 631 88 ESKILSTUNA

❖❖ Fax 016 - 10 35 19 ❖❖

❖❖ E-mail: lars.rombo@dll.se ❖❖

❖❖ Redaktionsassistent 016 - 10 35 40 ❖❖

❖❖ Prenumerationsservice 08 - 505 933 60 ❖❖