



SVAR IGÅR

Redaktör: Lars Rombo

Nr 156, 2012-03-23

Kära läsare!

Så är det dags igen för ett nytt nummer. Tråkigt nog fattas fortfarande information från flera vaccinföretag om vilka vacciner som kräver "egen extremitet". Men hoppet om att komma i mål också med denna frågeställning är inte ute. Att det skulle vara så svårt.

Dagens barnцитat: *"Bonden är en väldigt lycklig man, först och främst för att han har en traktor men också för att han slipper jobba."*

/Håkan 7 år

Fråga: Vi har en man med kraftigt nedsatt njurfunktion som ska åka rakt in i djungeln i Uganda! Han får inte ta Malarone men vad kan man föreslå för alternativ? Han ska vara borta i cirka två veckor och är vaccinerad med Gula febern och Hepatit A samt B enl ök med hans behandlande läkare.

Svar: Doxycyklin är det uppenbara alternativet.

Fråga: Har en anställd som tog Twinrix nr ett eller två 2007. Hur går vi vidare med vaccination för henne?

Svar: Om du inte är säker på att det var två doser får du väl utgå från att det bara var en dito och ge dos 2 nu + nr 3 efter 6-12 mån. (Detta är ännu ett exempel på den vanligaste frågan till Svar Igår = måste vi börja om från början?). Det kanske är praktiskt att ha med ett svar i varje nummer för att övertyga läsekretsen om att "en dos är alltid en dos" (nästan i alla fall).

Fråga: Många pigga pensionärer födda på 1940-talet är nu ute och reser. En del av dessa tror sig aldrig fått Tetanusvaccin. Vad göra?? Skall vi börja grundvaccinera med Tetanus + Difteri eller skall vi tro att de är vaccinerade tidigare och fylla på med diTe?

Svar: Bara kanske hälften av dem som föddes på 40-talet blev grundvaccinerade mot stelkramp och/eller difteri. Vet man absolut ingenting finns inget alternativ – då måste man börja grundvaccinera med de enskilda vaccinerna. Blir det ingen lokalreaktion så fortsätter man förstås.

Fråga: Kan man ge Havrix eller Twinrix samt TBE i nära anslutning till MPR-vaccinationen eller bör man vänta några veckor?

Svar: Jag har ingen tidsgräns för intervall mellan MPR och andra vacciner. (Detta är ett svar där barnhälsovården inte är på samma linje utan rekommenderar intervall på upp till 4 veckor. Svar Igår har svårt att förstå varför men var och en får bli salig på sin tro).

Fråga: Har en pojke född 2007 som kom till Sverige från Irak för 3 år sedan, vilket skulle innebära att han var 1 år och 8 mån då. Har enl mamma fått alla vacc enl irakiskt program. Har tittat på programmet och vad jag förstår har barnen vid 18 mån ålder redan fått 4 DTP och ska ha en 5:e vid 4-6 års ålder. MMR gavs vid 15 mån och ska ha dos 2 vid 4-6 år. Det borde betyda att han bara kan hoppa in i svenska vacc programmet med en 5:e dos DTP vid 6 årskontroll och MMR vid 8 år, eller?

2. Har en annan pojke som fått en booster DT vid 8 års ålder i samband med skada och ska enl program nu ha sin 4:e DTP som 10 åring. Borde han få den? Eller hög biverkningsrisk?

Svar: Håller med om 1:an. Tvåan skulle jag inte ge fler doser redan vid 10-årsålder – tyvärr.

Fråga: En ung frisk tjej som ska studera i USA. På intyget står att: DTP (five doses). STS säger att USA kräver 5 doser. Kan det verkligen vara rimligt att ge henne ännu en Boostrix när hon blev vaccinerad för 5 – 6 år sedan i skolan? Ska man i så fall skriva något speciellt på denna "5:e rad"?

Svar: Vi har gått över till 5 doser till barn som är födda 2002. Även om hon inte innefattas i

detta så kan du väl ge Boostrix eller Triaxis så blir alla lugna.

Fråga: En man som ska segla i Medelhavet inkl. Turkiet cirka 7 mån frågar om vaccin Twinrix. Han är lite sent ute för han ska åka redan i mitten av mars. Dessutom ska han köra Vasaloppet (öppet spår) till helgen och är lite rädd för att få ont i armen av vaccinet och/eller trötthet, sjukdomskänsla. Om vi ger dos 1 efter Vasaloppet (den 1/3 kan han bli vaccinerad) så hinner det ju bara gå 15 dagar innan han åker och då blir det ju för kort tid till dos 2 eller ...? Hur ska vi råda denne man?

Svar: (Originalsvar borttappat av Svar Igår – detta skrivs i stundens ingivelse) = Eftersom han är för sent ute för att hinna med 2 doser Twinrix, vilket behövs för att få ett fullgott hepatit A-skydd, skulle jag rekommendera ett singel hepatit A-vaccin istället. Vill personen också påbörja en hepatit B-vaccination kan man starta med ett singel hepatit B-vaccin samtidigt. Han borde då få nästa dos hepatit B-vaccin efter en månad, vilket då blir när han är på resmålet. Är han orolig för att få ont i armen lagom till Vasaloppet kan han vänta med vaccinationen till efter loppet.

Fråga: Jag skall ordinera vaccin till en tidigare helt ovaccinerad 14-årig asylsökande flicka. I FASS står att Infanrix polio endast kan användas till redan grundvaccinerade barn under 13 år. När jag läser innehållet tolkar jag det som att innehållet i vaccinet är fulldos difteri och tetanus som jag förstått är vad som behövs vid grundvaccinering. Går det att grundvaccinera mindre barn (som ändå är så stora att de inte behöver Hib) med Infanrix-polio och vad händer med dem när de fyller 14 som gör att man inte kan använda det längre? Måste vi använda separata vaccin till denna 14-åriga flicka?

Svar: Om du strikt skall följa reglerna måste du ge separata vaccin när barnen är äldre än 13 år. Kan du tänka dig att vaccinera "off label" talar allt för att det går bra med Infanrix-polio eller tetravac.

Fråga: Vi har en fråga angående Epaxal. Första dosen i oktober 2011. Andra dosen gavs 23 januari 2012, tre månader efter första dosen. För tidigt alltså. Hur gör vi nu – behövs någon

påfyllnad och i så fall när i tiden med anledning av långtidsskydd??

Svar: Lite kort intervall precis som du skriver. Jag är tämligen säker på att det fungerar som långtidsskydd men vill man ha både hängslan och livrem så får man ge en dos till – tidigast efter 6 månader.

Fråga: Jag är gravid, tredje trimestern nu. Min man (barnets far) hade 2 syskon (bror och syster) som båda dog efter poliovaccination (drygt 40 år sedan i Polen). Ska jag vaccinera vårt barn? Jag vågar nästan inte.

Svar: I Polen användes länge levande försvagat vaccin mot polio med en mycket låg, men dock, risk för VAPP (vaccin associated polio paralysis) = klinisk polio. Vi har aldrig använt detta i Sverige = riskfritt att vaccinera.

Svar på månadens fall:

"Våra sköterskor har rört till det lite med vaccinationen av en patient. Han har fått Twinrix med 4 respektive 3,5 månaders mellanrum. Nog måste väl detta ge ett tillräckligt gott skydd även om det inte gått så lång tid mellan dos 2 och 3? Eller tycker du att man behöver ge en 4:e dos?"

Svar: Med all sannolikhet går det bra men det är inte perfekt – framför allt är A-skyddet för tätt mellan dos 2 och 3. Har sköterskorna gjort fel är det väl etiskt korrekt att ge en fjärde dos 6 månader efter dos 3.

Månadens fall:

Har en kund, 54 år, som ska till Sydamerika, Brasilien, Amazonas, Peru under en 15-dagars period. Hon äter kortisontabl. sedan 1½ år tillbaka för en Polymyalgia reum från 20 mg ned till cirka 3 mg idag. Övrig medicinerings är Levaxin. Vad tänker man om GF-vaccinering?