

Smittskyddsläkaren informerar:

Vaccination mot kikhosta till gravida och lite om influensa

Malin Bengnér

Smittskyddsläkare

Region Jönköpings län



Folkhälsomyndigheten

[Press](#) [A-Ö](#) [Minoritetsspråk](#) [Teckenspråk](#) [Lättläst](#) [In English](#)

Sök på webbplatsen



Statistik & rapportering

Livsvillkor & levnadsvanor

Mikrobiologi & laboratorieanalyser

Smittskydd & beredskap

[Hem](#) → [Nyheter och press](#) → [Nyhetsarkiv](#) → [2022](#) → [Augusti](#) → Folkhälsomyndigheten rekommenderar vaccination mot kikhosta för gravida

Nyheter och press

Nyhetsarkiv



2022



September

Folkhälsomyndigheten rekommenderar vaccination mot kikhosta för gravida

 Lyssna

PUBLICERAT 18 AUGUSTI 2022

Gravida rekommenderas nu vaccination mot kikhosta från graviditetsvecka 16. Syftet med vaccinationen är att skydda nyfödda barn tills de själva kan vaccineras.

Kikhosta

- Orsakas av bakterien *Bordetella pertussis*
- Förkylningsinsjuknande → hosta → kikningar 6-8 (-12) veckor
- Spädbarn <6 månader (särskilt <3 mån) behöver ofta sjukhusvård
 - andningssvårigheter, pneumoni, neurologiska symtom (toxin)
- Äldre barn och vuxna: förkylningssymtom, långdragen hosta

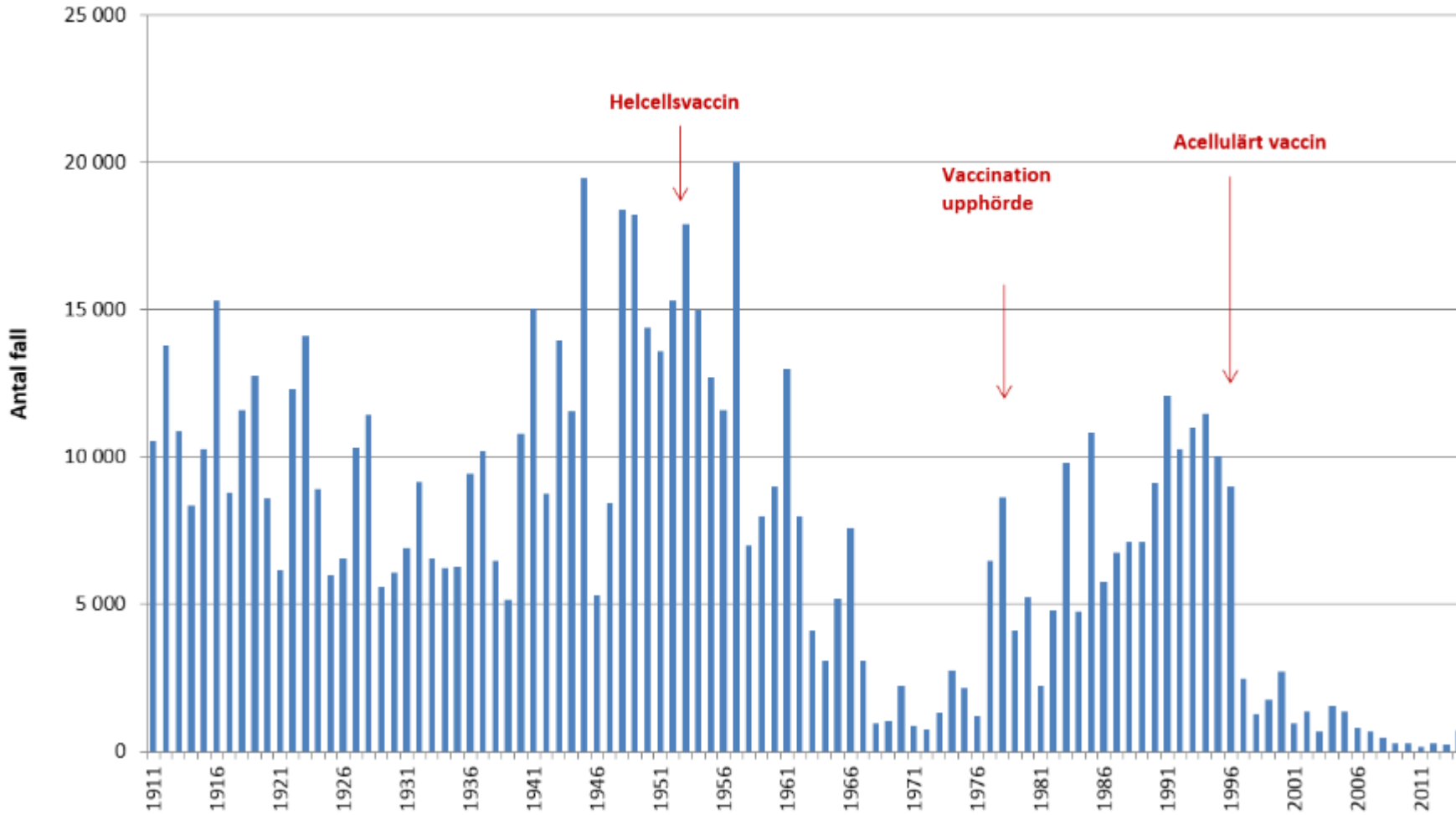
Kikhosta

När kikningarna börjat har antibiotika ingen effekt på symtomen

Förebyggande insatser helt avgörande:

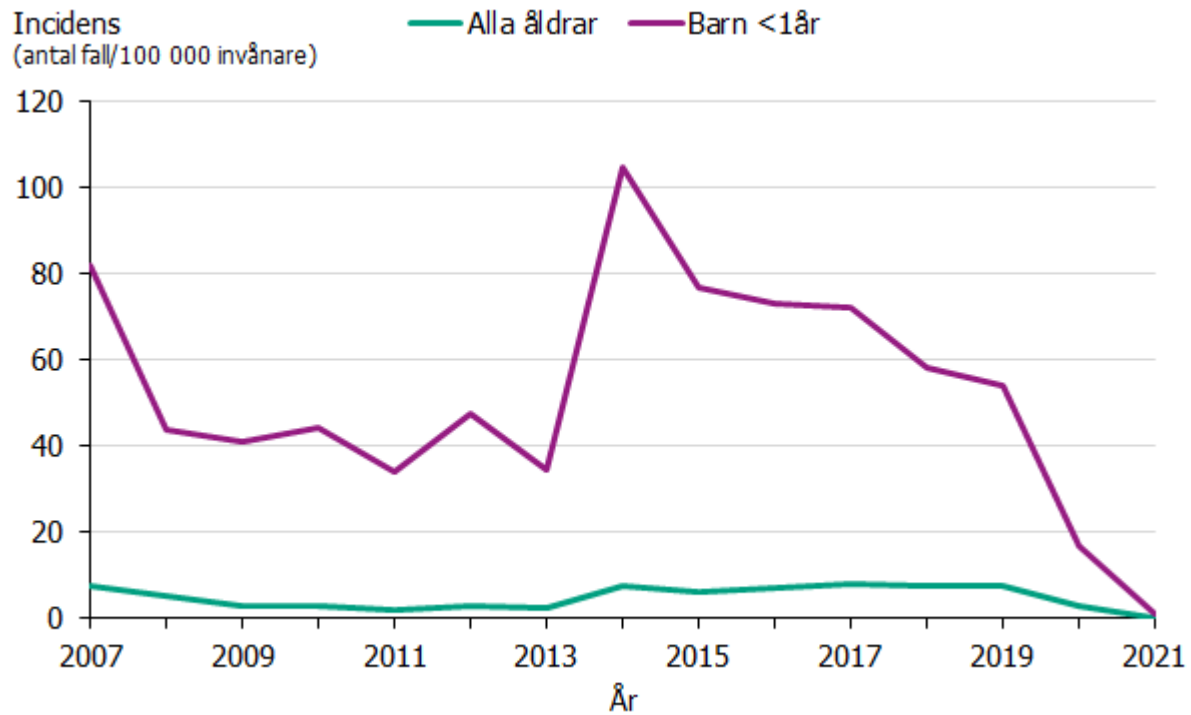
- provtagning (hosta + spädbarnskontakt)
- smittspårning
- antibiotika för att minska smittsamheten vid spädbarnskontakt
- förebyggande behandling till exponerade spädbarn
- vaccin

Kikhosta i Sverige 1911-2014



Vaccination har minskat, men inte eliminerat kikhosta

12 dödsfall mellan 1996 och 2014



Källa: Folkhälsomyndigheten

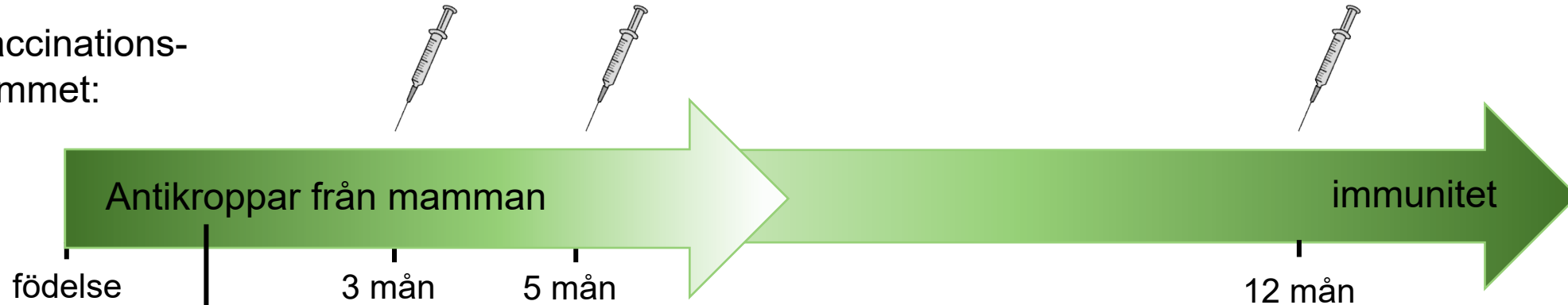
Topp 2014: >700 fall, 2 dödsfall

2020 och 2021 mycket få fall –
troligen pandemieffekt

Risk för låg immunitet i befolkningen
→ ny topp i höst/vinter?

Skydd mot kikhosta

Barnvaccinations-
programmet:



- 90-93 % skydd mot sjukdom
- >95 % skydd mot död i kikhosta

Vaccination av gravida mot kikhosta



Är vaccinet säkert för mamma och barn?

Omfattande studier och lång erfarenhet från andra länder visar på god säkerhet

Något ökad risk för chorioamnionit sågs i en studie

- ledde inte till för tidig födsel eller ökat behov av neo-vård
- fyra stora kohortstudier kunde senare inte finna detta samband

Påverkar vaccination av mamman barnets svar på framtida vaccination?

Att barnet har antikroppar från mamman kan teoretiskt påverka hur barnet svarar på vaccination ("blunting")

Vad visar data från verkligheten?

- Något lägre antikroppstitrar efter första dosen i barnvaccinationsprogrammet, men:
 - ingen skillnad efter uppföljande doser
 - inga tecken till fler sjukdomsfall

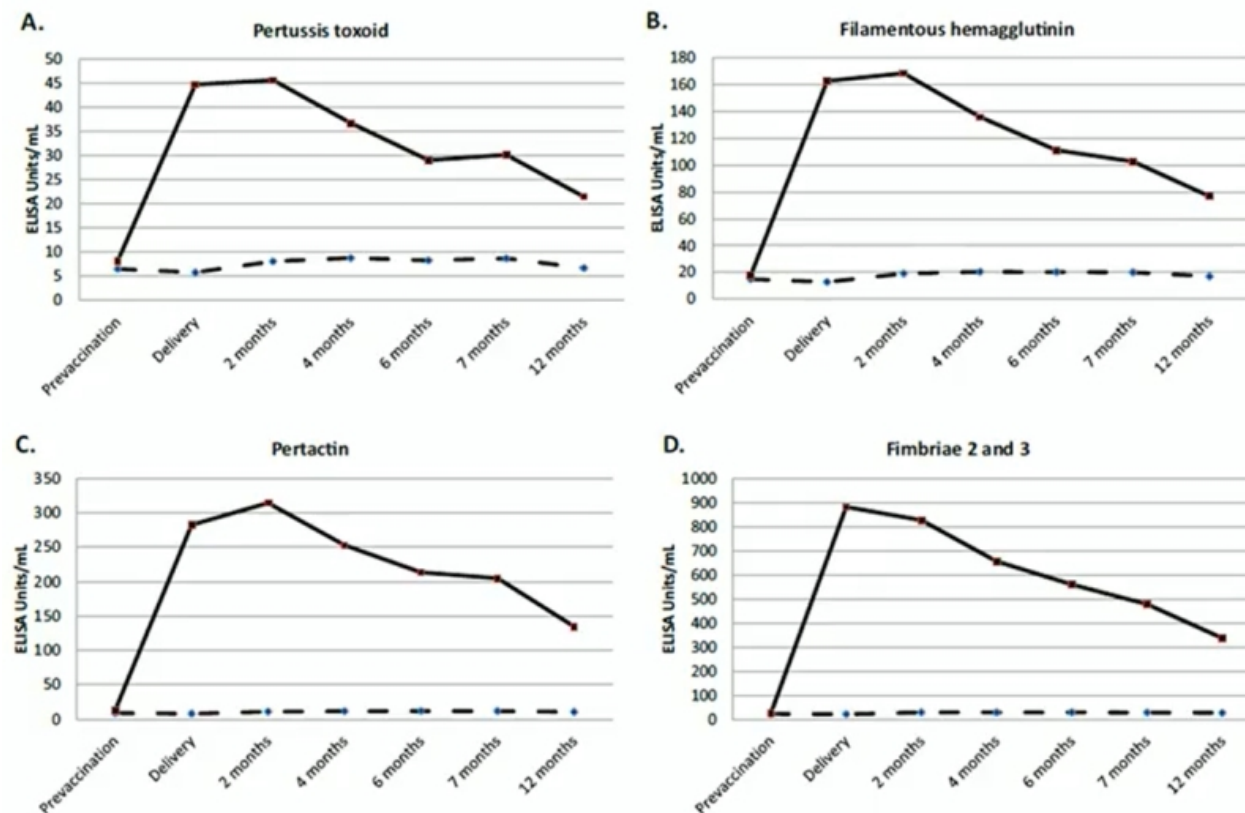
Upprepad vaccination vid varje graviditet

Antikropps nivåerna halverade ett år efter vaccination → räcker inte för att skydda vid nästa graviditet

Vaccination rekommenderas vid varje graviditet

Ingen ökad risk för biverkningar vid täta doser har setts i studier

- lokalreaktion kan förekomma



Antikropps nivåer mot olika pertussis-antigen över tid efter vaccination

Arbetsfördelning

- Den gravida kvinnan informeras av barnmorska på MVC
- Vaccination görs efter graviditetsvecka 16
- Kvinnan bokar tid för vaccination på vårdcentralen
- Ingen avgift för besök eller vaccin
- Läkarordination krävs
 - förhoppningsvis snart ordinationsrätt för distriktssjuksköterskor och barnsjuksköterskor, beslut väntas från Socialstyrelsen
- Partner rekommenderas inte längre vaccination
 - kan vaccineras om önskemål finns, men får betala själv

Vilket vaccin ska användas?

Kikhostevaccin finns bara i kombination med difteri och stelkramp (DTP)

Tre likartade vaccin finns på marknaden:


- ➔ • **Triaxis:** har indikation för gravida och finns upphandlat i regionen
- Boostrix: har indikation för gravida
- diTeKiBooster: har inte indikation för gravida – ska inte användas till gravida

- Samtidig vaccination mot covid-19 eller influensa är möjlig


Vaccination mot kikhosta


[Fäll ut alla](#)  [Fäll ihop alla](#) 


Vaccin mot kikhosta ingår i barnvaccinationsprogrammet. Denna vaccination ger ingen livslång immunitet, utan skyddet börjar avta redan ca fem år efter vaccination. Stora delar av befolkningen är därför mottaglig för kikhosta och sjukdomen förekommer fortfarande och är viktig att upptäcka, framför allt om spädbarn riskerar att smittas.

Sjukdomen kikhosta 


Barnvaccinationsprogrammet 


Vaccination av vuxna 


Vaccination av gravida 

Sjukvårdspersonal 


Sidinformation

 Senast publicerad
2022-09-30

 Smittskydd Vårdhygien

 smittskydd.vardhygien@rjl.se

Relaterat innehåll

→ [Rekommendation om vaccination mot kikhosta för gravida \(Folkhälsomyndigheten\)](#) 

Influensavaccinations- kampanjen

Influensavaccinationskampanjen

Nationell kampanj startar **8 november**

Årets vaccin:

- **Vaxigrip Tetra** (Sanofi Pasteur): standarddosvaccin
- **Fluad Tetra** (Seqirus): förstärkt vaccin, till SÄBO och hemsjukvård
- **Fluenz Tetra** (nässpray, AstraZeneca): levande vaccin som ges som nässpray, bara till barn 2-17 år

Alla är fyrvalenta och innehåller samma virusstammar

Personer som rekommenderas vaccination

Två mindre förändringar

- Personer 65 år och äldre.
- Gravida **efter graviditetsvecka 12**
- Vuxna och barn från 6 månader med följande sjukdomar eller tillstånd:
 - kronisk hjärtsjukdom
 - kronisk lungsjukdom, såsom KOL och svår/**instabil** astma
 - andra tillstånd som leder till nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft och sekretstagnation (t ex extrem fetma, neuromuskulära sjukdomar, flerfunktionshinder)
 - kronisk lever- eller njursvikt
 - diabetes mellitus typ 1 och 2
 - kraftigt nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling
- Hushållskontakter till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar
- Personal inom vård och omsorg som arbetar nära patienter och omsorgstagare med ökad risk för allvarlig influensa

Förstärkt vaccin till SÄBO och hemsjukvård

Förmågan att svara effektivt på vaccination minskar med åldern

→ de med störst risk för allvarlig sjukdom får sämst skydd

Adjuvans ger högre antikroppstitrar hos äldre och troligen bättre skydd mot influensa

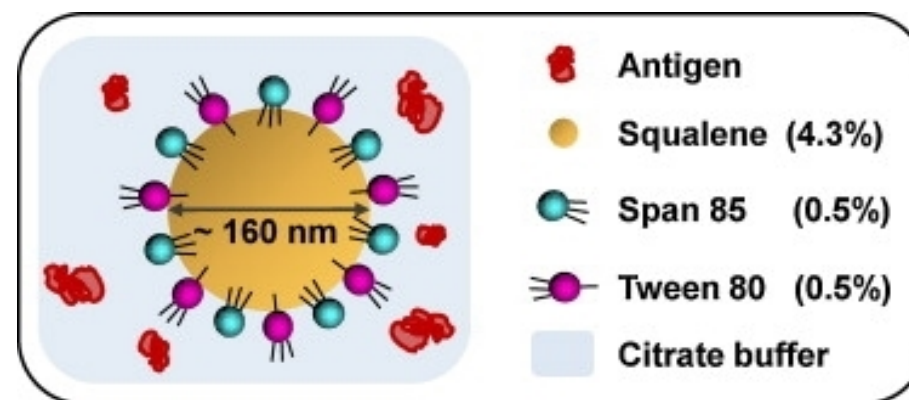
Årets förstärkta vaccin: Fluad Tetra

Innehåller adjuvans (MF59) som förstärker immunsvaret

- emulsion av olja och vatten

Inte samma adjuvans som i Pandemrix

Innehåller inte konserveringsmedel, kvicksilver eller andra metaller



Fluad Tetra

- Godkänt från 65 år
- Rekommenderas till personer på SÄBO och i hemsjukvård (från 65 år)
- Ges istället för vanligt influensavaccin, en dos per säsong
- Samma biverkningar som vanligt influensavaccin

Nationellt vaccinationsprogram mot pneumokocker

Regeringen har beslutat att pneumokockvaccination ska bli nationellt program från 75 års ålder

- De flesta regioner (inklusive vår) erbjuder redan pneumokockvaccination kostnadsfritt från 65 års ålder
- Folkhälsomyndighetens rekommenderar vaccination från 65 års ålder

Under årets influensavaccinationskampanj erbjuds pneumokockvaccin på samma sätt som tidigare

- 65+ eller riskgrupp
- en dos till Pneumovax till de flesta

Nya vacciner på gång och förändrade rekommendationer kan komma

Samtidig vaccination

Standarddos influensavaccin (Vaxigrip Tetra)

- Kan kombineras med vaccin mot covid-19 (alla sorter) och/eller pneumokockvaccin till vuxna

Vaccination med förstärkt influensavaccin (Fluad Tetra)

- Kan kombineras med mRNA-vaccin mot covid-19 (Comirnaty eller Spikevax) och/eller pneumokockvaccin
- 7 dagars mellanrum till det proteinbaserade covid-19 vaccinet Nuvaxovid (innehåller eget adjuvans)

Barn: 7 dagars mellanrum rekommenderas mellan vaccination mot covid-19 och andra vaccinationer, inklusive säsongsinfluensa

Nya behandlingsrekommendationer från Läkemedelsverket

Betonar vikten av tidig behandling till riskgrupper och profylax vid fall i riskmiljöer, som SÄBO eller vårdavdelning

Nytt läkemedel (Xoflusa) - engångsdos



Tidigt insatt antiviral behandling minskar:

- tiden med symtom
- utsöndrad mängd virus (smittsamheten)
- risken för komplikationer till influensasjukdom

Antiviral behandling bör ges till:

- Personer i medicinsk riskgrupp
- Personer med allvarlig influensasjukdom
- Personer som insjuknar under pågående slutenvård eller omsorg

Behandling ges så tidigt som möjligt – redan vid misstanke om provsvar dröjer

Behandling ges oavsett vaccinationsstatus

Profylaktisk behandling bör ges till:

- Exponerade personer som tillhör medicinsk riskgrupp
 - t ex hushållskontakter
- Exponerade vårdtagare inom slutenvård eller omsorg
 - ofta hela enheten – samråd med vårdhygien

Profylax ges så tidigt som möjligt – redan vid misstanke i riskmiljö

Profylax ges oavsett vaccinationsstatus

Läkemedel mot influensa

	Tamiflu, Ebilfumin (oseltamivir)	Relenza (zanamivir)	Xoflusa (baloxavir)
Beredningsform:	tablett	inhalation, i.v.	tablett
Dos för behandling:	1x2 i 5 dagar		engångsdos
Dos för profylax:	1x1 i 10 dagar (visst stöd för att 3-5 dagar räcker)		engångsdos
Pris:	ca 200 kr		ca 1300 kr (ännu inte inom förmån)
	Finns i basförrådet på SÄBO		

- Samma indikationer
- Likvärdig effekt

Säkerhet

Biverkningar

Illamående vanligt (minskar om tableterna tas med mat)

Allvarliga biverkningar mycket ovanliga

Resistensutveckling

Förekommer främst hos immunsupprimerade

Relativt ovanligt och verkar inte påverka sjukdomsförloppet

Möjligheter

Influensa har en betydande dödlighet i riskgrupper

Antivirala medel:

- Minskar sjuklighet och smittsamhet
- Är särskilt effektiva som profylax
- Har få biverkningar
- Är billiga

Sätt hellre in snabbt och avbryt vid negativt provsvar, än att missa chansen

Svårigheter

Kan vara svårt att ställa säker klinisk diagnos, särskilt efter covid-19

Svårt att få till provtagning, provsvar och insatt behandling tillräckligt snabbt

→ svårt att erbjuda behandling till alla i riskgrupp

Prio 1: minska dödlighet och smittspridning på SÄBO

Provta på generös indikation

Vid stark misstanke: sätt in behandling och profylax före provsvar

Tack för uppmärksamheten!

Frågor?

För dig som arbetar med
Folkhälsa och sjukvård
i Jönköpings län

Vad söker du efter?

Folkhälsa och sjukvård / Vårdstöd / Smittskydd och vårdhygien

Smittskydd och vårdhygien

Visa listvy

Covid-19

Handläggning av misstänkta och bekräftade fall. Info till skolor. Vårdhygieniska riktlinjer. Smittspåringsdokument. Informationsfilmer covid-19. Statistik. Vårdhygieniska Frågor & Svar

Vaccination mot covid-19

Genomförande och ansvarsfördelning. Personalvaccination. Hälsodeklaration. Ordination och administrering. Hygienrutiner. Utbildningsmaterial. Produktinformation. Frågor och svar. Covidöviset. MittVaccin. Statistik

Nyheter

- Vårdcentralerna erbjuder höstdos med nytt anpassat vaccin mot covid-19
- Smittskydd Vårdhygiens utbildningar under hösten
- Förändrat utseende vid inloggning till SmiNet
- Region Jönköpings län partner i braffansträning mot

Smittskydd och vårdhygiens utbildningar

Aktuella utbildningar, utbildningsmaterial och presentationer från våra föreläsningar och utbildningar

Vårdhygien i kommunal vård och omsorg

Material anpassat för dig som chef eller vård- och omsorgspersonal i ordinant eller särskilt boende.

STRAMA - samverkan mot antibiotikaresistens

Självdeklaration inom primärvård. Uppföljning digitala vårdkontakter.

Statistik och mätningar

Antibiotikaanvändning. Kvartalsrapporter Strama. Clostridioides Difficile (CDI).

För dig som arbetar med
Folkhälsa och sjukvård
i Jönköpings län

Vad söker du efter?

Folkhälsa och sjukvård / Vårdstöd / Smittskydd och vårdhygien / Smittskydd och vårdhygiens utbildningar

Smittskydd och vårdhygiens utbildningar

Filtrera

Visa [Fall ut alla](#) [Fall ihop alla](#)

- Aktuella utbildningar
- Presentationer 2022
- Presentationer 2021
- Presentationer 2020
- Presentationer 2019

Relaterat

→ Lärande och Kompetensportal (LoK) ^{id}

Lämna feedback

Kontakt

- Smittskydd och vårdhygien**
- smittskydd.vardhygien@rjl.se
- 010-242 23 07