Svineinfluensa

Og

Vaksine

En informasjon

Jimmy Wikell

Kommunelege 25/10-09

Informasjon om svineinfluensa vaksinen:
Oppdatert søndag 25/10-09

Vaksinasjon er den beste beskyttelsen mot pandemisk influensa. Det viktigste formålet med vaksineringen er å beskytte den enkelte mot alvorlig sykdom og død. I tillegg vil personer som er vaksinert beskytte andre som enten ikke kan vaksineres eller som har dårlig effekt av vaksinen ved at de ikke utsetter dem for smitte. Hvis en tilstrekkelig del av befolkningen er vaksinert vil det også kunne bremse utbredelsen i befolkningen. Et siste formål med vaksinering er å opprettholde en tilstrekkelig beredskap, særlig i helsetjenesten.

Risikogruppene vaksineres først

Visse grupper av befolkningen har økt risiko for komplikasjoner og død av sykdommen. Disse risikogruppene anbefales å ta vaksine slik at den enkelte blir beskyttet mot alvorlig sykdom og død. Dette er risikogruppene som først bør få tilbud om vaksine:

B1. Gravide i andre og tredje trimester. Gravide i første trimester med risiko for alvorlig sykdomsforløp* kan vaksineres etter nærmere vurdering av sin lege.

B2. Personer med risiko for alvorlig sykdomsforløp* i alderen 6 måneder – 64 år. Ved begrenset mengde vaksine, anbefales at de yngste vaksineres først.

B3. Personer med risiko for alvorlig sykdomsforløp* i alderen 65 år og eldre.

*Personer med følgende tilstander anses å ha økt risiko for alvorlig sykdomsforløp:

- kroniske luftveissykdommer (inkludert astma med behov for stadig legemiddelbehandling eller innleggelser), spesielt personer med nedsatt lungekapasitet
- kroniske hjerte/karsykdommer, spesielt personer med alvorlig hjertesvikt. Ukomplisert høyt blodtrykk regnes ikke som risiko
- nedsatt forsvar mot infeksjoner, uansett årsak
- diabetes mellitus type 1 eller 2
- kronisk nyresvikt (GFR<30 ml/min)
- kronisk leversvikt
- kronisk nevrologisk sykdom eller skade
- svært alvorlig fedme, dvs kroppsmasseindeks (BMI) over 40 kg/m2

Helse- og omsorgspersonell

Helsepersonell anbefales å ta vaksinen fordi de kan ha økt risiko for å bli smittet i arbeidet. Det er også viktig å unngå at helsepersonell smitter pasienter de er i kontakt med. I tillegg er det viktig for samfunnet at helsetjenestetilbudet kan opprettholdes. Vaksinetilbud til helsepersonell bør bli gitt i følgende rekkefølge:

H1. Frontlinjepersonell som skal ta imot, undersøke eller behandle pasienter som har akutt sykdom som kan være influensa, for eksempel personell ved legevakter og fastlegekontorer, ambulansepersonell og en del personell i sykehusene.

H2. Helse- og omsorgspersonell det kan bli kritisk mangel på ved økt sykefravær (for eksempel personell ved intensivavdelinger, sykehjem eller apotek) etter kommunenes og helseforetakenes egne prioriteringer. Veiledning i prioritering er gitt i pandemiplanveilederne for kommuner og helseforetak.

H3. Annet helse- og omsorgspersonell

Det anbefales at vaksinering starter samtidig av gruppene B1, B2, H1 og H2. Når disse gruppene er vaksinert, går man videre til gruppene B3 og H3. Kommuner og sykehus som har tilstrekkelig vaksine, kan vaksinere alle samtidig.

Vaksine til alle

Helsemyndighetene har fredag 23. oktober bestemt seg for å anbefale vaksine til alle etter at risikogruppene har fått vaksine.

− Begrunnelsen for dette er å beskytte seg selv og andre, og begrense smitte. I tillegg viser ny kunnskap at 1 av 3 som blir innlagt på intensivavdeling på sykehus med influensa A (H1N1) ikke har annen kjent underliggende sykdom, sier helsedirektør Bjørn-Inge Larsen.

Dersom en kommune har lite vaksine tilgjengelig i forhold til etterspørselen når allmenn vaksinasjon starter anbefales det at følgende to grupper vaksineres først:

- Husstandsmedlemmer og andre nærkontakter til personer i risikogruppene, særlig personer rundt spedbarn under 6 måneder og gravide i første trimester;
- personer som har tett kontakt med svinebesetninger.

Etter hvert vil hele befolkningen få tilbud. Når vaksinasjon av andre enn risikogrupper vil komme i gang, vil varierer fra kommune til kommune.

Hyppige spørsmål:

Spm: Jeg har god helse, bør jeg vaksinere meg?

Svar: Behov for vaksinasjon er avhengig av hvordan pandemien utvikler seg i Norge. Hvis du ikke tilhører risikogruppene vil anbefalinger komme senere. Beslutninger rundt dette vil utsettes så lenge som mulig slik at man har best mulig kunnskapsgrunnlag for anbefalingene.

Spm: Kan vaksine mot vanlig sesonginfluensa og ny influensa A(H1N1) settes samtidig?

Svar: For personer der vaksinasjon med sesonginfluensavaksine og pandemisk influensavaksine sammenfaller i tid, kan disse to vaksinene settes samtidig, men da i hver sin arm. Pandemrix bør ikke gis samtidig med noen andre vaksiner enn sesonginfluensavaksine.

Spm: Vil norske statsborgere som bor/oppholder seg i utlandet bli tilbudt vaksine?

Svar: Vaksiner og antivirale legemidler (som Tamiflu) fra de norske beredskapslagrene kan ikke sendes utenlands. Nordmenn i utlandet må følge anbefalinger fra lokale helsemyndigheter og forholde seg til lokal helsetjeneste, eventuelt formidlet gjennom reiseforsikringsselskapet. I tillegg vil norske helsemyndigheter informere nordmenn i utlandet gjennom internett.

Spm: Vil utenlandske statsborgere som bor/oppholder seg i Norge bli tilbudt vaksine?

Svar: Ja, de som bor og oppholder seg i Norge over en lengre periode (lang nok til å følge riktig vaksinasjonsprogram) vil kunne få tilbud om vaksinen.

Spm: Dersom man allerede har vært syk med influensa, behøver man da vaksineres?

Svar: Gjennomgått sykdom forårsaket av ny influensa A(H1N1) kan gi beskyttende immunitet, mens annen influensa/influensaliknende sykdom ikke vil gi immunitet. I og med at de fleste ikke vil vite sikkert hvilket influensavirus som har gitt sykdom, eller om sykdommen skyldes andre virus eller annen smitte, er det sikreste å ta vaksinen hvis man ønsker å beskytte seg. Det er ikke farlig å ta vaksinen selv om man allerede har hatt ny influensa A(H1N1).

Spm: Er pandemivaksinen trygg?

Svar: Alle legemidler som har effekt kan gi bivirkninger. Sammenlignet med vanlig sesonginfluensavaksine kan man etter vaksinasjon med pandemivaksinen Pandemrix forvente noe kraftigere reaksjon på injeksjonsstedet, og andre vanlige bivirkninger, som går raskt over. Pandemrix er godkjent i hele Europa basert på en vurdering av dokumentasjon av vaksinens effekt og sikkerhet etter modellvaksinekonseptet. Det betyr at modellvaksinen er testet ut på ca 5 000 personer i kliniske forsøk. I modellvaksinen er det brukt en stamme av et annet influensavirus, H5N1 fugleinfluensa. Erfaring fra årlig skifte av virusstammer i sesonginfluensavaksiner gjennom flere tiår, og fra utvikling av pandemivaksiner, tilsier at en endring av virusstammen til den nye influensaen A(H1N1) ikke i vesentlig grad vil endre sikkerheten og effekten av vaksinen. Eventuelle sjeldne bivirkninger kan bare oppdages ved alminnelig bruk av vaksinen i

store befolkningsgrupper, og et omfattende system for å fange opp dette er etablert nasjonalt og internasjonalt.

Spm: Hvilke bivirkninger har vaksinen?

Svar: Som ved all annen vaksinasjon kan det oppstå bivirkninger. Sikkerhetsvurderinger av modellvaksinen (se spm: Hvordan fremstilles pandemivaksinen?) viser at vanlige bivirkninger er hodepine, tretthet, smerter, rødhet og hevelse ved innstikkstedet, feber, ømme muskler og leddsmerter, influensalignende symptomer og hovne lymfekjertler. Disse forsvinner normalt i løpet av 1-2 dager. Dataene tyder på at bivirkninger forekommer noe hyppigere etter vaksinasjon med pandemivaksinen enn etter vanlig sesonginfluensavaksinasjon.

Spm: Hvem kan ikke ta vaksinen?

Svar: Dersom man tidligere har hatt kjent allergi mot innholdsstoffer i vaksinen, eller alvorlig reaksjon på tidligere dose av samme vaksine, bør man ikke vaksineres. Selv om det foreligger medisinske grunner for ikke å ta vaksinen (kontraindikasjoner), kan det likevel i visse tilfeller være behov for å vurdere vaksinasjon. Hvis pandemien blir alvorlig og smittefaren betydelig, kan vaksinasjon innebære en mindre risiko enn det å være uvaksinert.

Det er også vanlig å utsette vaksinasjon ved akutt infeksjonssykdom med feber over 38 °C.

Spm: Kan man ta vaksinen dersom man er allergisk mot egg?

Svar: Denne vaksinen er dyrket på egg og det må derfor utvises forsiktighet hos de som har eggallergi. Dersom man har hatt alvorlige straksallergiske reaksjoner (anafylaktisk sjokk) på egg bør man avstå fra å få vaksinen. For noen eggallergikere kan det være aktuelt at vaksinen settes under utvidet beredskap.

Spm: Kan vaksinen gis til personer med nedsatt immunforsvar?

Svar: Ja, vaksinen er i likhet med vanlig vaksine mot sesonginfluensa ikke-levende. Det er ikke farlig å gi den til personer med nedsatt immunforsvar, men den beskyttende effekten kan, som ved andre vaksiner, bli dårligere hos disse.

Spm.: Er det thiomersal i vaksinen?

Svar: Ja. Denne vaksinen inneholder konserveringsmiddelet thiomersal, en kvikksølvforbindelse som har bakteriedrepende effekt. Dette er helt nødvendig for å hindre bakterievekst ettersom vaksinen leveres i flerdoseglass. Det er gjort grundige risikovurderinger av thiomersaltilsetningen, som har vært benyttet i vaksiner i over 70 år. Disse undersøkelsene viser

at thiomersal ikke medfører noen helseskade.

Spm: Inneholder vaksinen levende virus?

Svar: Nei. Vaksinen inneholder ikke levende virus. Den kan derfor ikke gi influensasykdom eller andre infeksjoner.

Spm: Kan ammende vaksineres?

Svar: Ja. Vaksinen kan gis til ammende.

Spm: Beskytter jeg barnet mitt dersom jeg vaksinerer meg når jeg ammer?

Svar: Det finnes studier som viser at spedbarn som ammes kan få en viss beskyttelse ved at deres mødre influensavaksineres. De minste barna kan indirekte beskyttes ved at familiemedlemmer og andre nærkontakter vaksineres. Vaksinerte vil ha mindre risiko for å bli syke og på den måten reduseres risikoen for å smitte barna. Dersom barn ikke vaksineres, vil de få en beskyttelse ved at omgangskretsen er vaksinert.

Spm: Bør gravide vaksineres?

Svar: Gravide har høyere risiko for komplikasjoner ved influensasykdom, og både mor og foster kan beskyttes ved vaksinasjon. Gravide i andre og tredje trimester anbefales å ta vaksine mot den nye influensaen. Gravide i første trimester, med risiko for alvorlig sykdomsforløp, kan vaksineres etter nærmere vurdering av alvorligheten av den gravides underliggende sykdom.

Spm: Kan små barn få vaksinen?

Svar: Vaksinen er godkjent for bruk ned til 6 måneders alder.

Spm: Er det farlig for spedbarn og små barn å bli smittet av den nye influensaen?

Svar: Generelt er det slik at spedbarn og små barn kan bli sykere enn voksne hvis de får influensa. Foreldre til små barn bør derfor kontakte lege hvis barnet får symptomer på influensa med feber, luftveissymptomer og redusert allmenntilstand. Barnet kan også ha influensa selv om det ikke har høy feber. En del barn får kvalme, oppkast og/eller diaré som symptomer på influensaen. Det er verdt å merke seg at de aller fleste barn som blir smittet får en mild sykdom og kan pleies hjemme uten medisinsk behandling.

Små barn med astma eller andre kroniske luftveissykdommer, diabetes (sukkersyke), hjertesykdom eller annen kronisk sykdom som gir dem nedsatt motstandskraft, har økt risiko for utvikling av komplikasjoner ved influensa. For denne gruppen av barn kan det være aktuelt å gi forebyggende behandling med Tamiflu hvis noen i husstanden eller eventuelt nærkontakter i skole/barnehage er syke med influensa. Dette diskuteres i samråd med behandlende lege.

Barn fra 6 måneder og oppover, som er i risiko for å utvikle alvorlig sykdom, kan vaksineres mot den nye influensaen.

Selv om mange barn har blitt syke av den nye influensaen rundt om i verden, har det vært svært få dødsfall blant små barn.

Spm: Hvordan beskytter jeg barnet mitt best mulig?

Svar: Det viktigste du kan gjøre for å beskytte barnet ditt mot smitte er å være nøye med hånd- og hostehygiene og holde barnet ditt borte fra syke barn eller voksne. Større barn bør læres til å vaske hendene før de spiser. Hvis du selv eller noen i husstanden blir syke kan barna i tillegg til god hoste- og håndhygiene i husstanden, beskyttes ved at den syke i størst mulig grad oppholder seg på et rom alene, at alle bruker hvert sitt håndkle på badet og ved at den friske foresatte i den grad det er mulig tar seg av stell og nærkontakt med de minste barna.

Hvis du ammer barnet ditt er det fint at du fortsetter med det selv om du blir syk. Morsmelk er generelt bra for barns evne til å bekjempe infeksjoner. Mor bør være ekstra påpasselig med håndhygiene og hostehygiene for å unngå å smitte barnet. Vær oppmerksom på feber og andre symptomer hos barnet.

Se ellers disse lenkene for mer informasjon:

Hvis barnet ditt er eldre enn 6 måneder og tilhører en risikogruppe med tanke på å utvikle alvorlig sykdom, anbefales også vaksinasjon. Se spørsmålet over.

Spm: Kan små barn behandles med Tamiflu?

Svar: Tamiflu skal vanligvis ikke gis til barn under ett år. Norske helsemyndigheters råd bygger på den informasjonen vi har tilgjengelig til enhver tid. Det europeiske legemiddelverket EMEA har vurdert risikoen ved pandemisk influensa (fase 6) hos barn under ett år til å være større enn risikoen for eventuelle bivirkninger ved preparatene. Det kan derfor være aktuelt å gi Tamiflu til spedbarn både som behandling for sykdom og som forebyggende medisin til barn med risikofaktorer.

Behandling av barn under 1 år skal alltid skje under oppsyn av helsepersonell.

Spm: Kan spedbarn og små barn vaksineres med den nye pandemivaksinen som kommer denne høsten?

Svar: Vaksinen anbefales til barn fra 6 måneder og oppover, som er i risiko for alvorlig sykdomsforløp av influensasykdom.

Spm: Dersom jeg vaksineres med vanlig sesonginfluensavaksine, beskytter denne også mot ny influensa A(H1N1)?

Svar: Nei, dette er helt ulike virus.

Spm: Trenger jeg både vaksine mot vanlig sesonginfluensa og ny influensa A(H1N1)?

Svar: Man kan bli anbefalt å ta begge influensavaksinene denne høsten og vinteren. Den vanlige vaksinen mot sesonginfluensa kommer som normalt i september/oktober og risikogruppene vil bli anbefalt å ta denne som tidligere år. Pandemivaksinen er ingen erstatning for denne.

Spm: Hvor kan jeg få vaksinen?

Svar: Vaksinasjon mot ny influensa A(H1N1) vil bli organisert gjennom kommunene og helseforetakene. Kommunene lokalt avgjør hvem som skal stå for vaksinasjonen. Dette arbeidet er under planlegging og mer informasjon fra kommunene vil komme på et senere tidspunkt.

Spm: Når tror man at alle skal ha fått tilbud om vaksinen?

Svar: Det er vanskelig å si, men dersom vaksinen leveres etter planen vil alle Norges vaksinedoser være levert til landet i løpet av begynnelsen av 2010.

Spm: Hva koster vaksinen?

Svar: Prisen på å få satt vaksinen vil variere fra kommune til kommune. Det gjelder også for barn. Egenbetalingen inngår ikke i frikort-ordningen (blåreseptordningen og egenandelstak 1).

Spm: Hvor mange doser trenger jeg for å oppnå beskyttelse?

Svar: Slik det sett ut var det nødvendig med to doser, med minst tre ukers mellomrom for å oppnå beskyttelse men nye data viser imidlertid god effekt allerede etter første dose så anbefalingen kan komme at endres!

Spm: Hvordan settes vaksinen?

Svar: Vaksinen gis med sprøyte i overarmen.

Spm: Hvor lenge beskytter vaksinen?

Svar: Vi har foreløpig ikke data for langtidsbeskyttelsen av pandemivaksinen, men studier angående dette vil bli utført så fort vaksinen er ferdig produsert.

Spm: Kan privatpersoner eller bedrifter kjøpe vaksine på apotek/ fra Folkehelseinstituttet?

Svar: Nei. Når vaksinen blir tilgjengelig vil den bli distribuert gjennom kommuner og helseforetak.

Spm: Hvordan får man sikker diagnose på svineinfluensa og kan legen ta blodprøve som gir svaret med en gang?

Svar: Nei blodprøven som er utviklet fanger opp mindre enn

40% kanskje bare 10% av tilfeldene. Foreløpigt er det bare nese og halsprøve som er sikkert. Laboratoriet har svaret i løpet av timer men det forutsetter at analysen begynner. Det kan bli kapasitetsproblem og ta noen dager innen svar foreligger.

Spm: Kan man bare få svineinfluensa en gang i livet og så være immun?

Svar: Ja men man tror at svineinfluensaviruset kommer at oppføre seg på samme måte som sesongsinfluensa og dermed vil man ikke vare helt immun.

Spm: Hvor finner jeg mer informasjon om svineinfluensa og vaksine?

Svar: www.pandemi.no

www.FHI.no

www.legemiddelverket.no

Generell informasjon:

-Ingen vil bli innkalt til vaksinering uten dette er egenansvar.

-Har man ikke mulighet at møte opp ti planlagt massvaksinasjon kan man kontakte legekontoret og få det satt i ettertid.

-Hodepine, generell sykdomsfølelse, tretthet, lokal reaksjon på innstikssted og lit feber er hyppige reaksjoner på vaksinering.

- Ved utslett på kroppen, høy feber, lammelser og sterk hodepine, nummenhet i ekstremiteter, desorientering, hevelse av slimhinner og pustevansker kontakt legekontor eller legevakt.

- Det vil vare en egenandel på vaksine på minimum 50:- uansett om du har frikort eller annen refusjonsordning.

MVH

Jimmy Wikell

Kommuneoverlege

Snillfjord kommune