



INFLUENZAVACCINATION 2002/2003

Uge 39, 2002

Influenzavaccine 2002/2003

For at sikre den bedst mulige beskyttelse mod influenza skal vaccinen til denne sæson indeholde de mest aktuelle stammer af de tre influenzavirus, som fortsat cirkulerer globalt:

1. en A/New Caledonia/20/99 (H1N1)-lignende
2. en A/Moscow/10/99 (H3N2)-lignende
3. en B/Hong Kong/330/2001-lignende.

De to influenza A virusstammer er uændrede fra sidste sæson, mens B stammen er ny pga. ændringer i virus, såkaldt "drift".

Af hensyn til forsyningssikkerheden har SSI hjemtaget vacciner fra to forskellige producenter. SSI anser de to vacciner for ligeværdige.

Risikogrupper

Sundhedsstyrelsen anbefaler uændret vaccination af personer tilhørende nedenstående risikogrupper:

- Personer, der går til behandling eller kontrol for kroniske lunge-sygdomme, hjerte-karsygdomme eller diabetes mellitus.
- Personer med medfødte eller erhvervede immundefekter. For HIV-smittede personer, se nedenfor.
- Personer med andre sygdomme, hvor tilstanden ifølge lægens vurdering medfører, at influenza udgør en alvorlig sundhedsmæssig risiko.
- Personer, der bor på plejehjem eller lignende, idet lægen ud fra lokale forhold må vurdere, om der er behov for at vaccinere den konkrete beboer.
- Personer på 65 år og derover.

Børn over 6 måneder, der tilhører disse risikogrupper, anbefales vaccination. Børn med astma og cystisk fibrose kan få forværrede lunge-symptomer og indlæggelseskrævende sygdom, hvis de får influenza. Patienter med dissemineret sklerose har ved influenzasygdom en risiko for nye angreb, mens der ikke er fundet en øget risiko for nye angreb som følge af vaccination.

Vejledning om eventuel vaccination af HIV-smittede vil kunne gives på den infektionsmedicinske afdeling, der følger patienten.

Vaccination

Influenzaepidemier forekommer her i landet i perioden december-april. Vaccinationen bør derfor fornyes hvert år i oktober/november. Beskyttelsen indtræder ca. 1 uge efter vaccination. Børn i alderen 6 måneder til 9 år, der ikke tidligere er influenzavaccinerede, bør have to vaccinationer med fire ugers mellemrum. Alle andre skal kun have én vaccination. Børn i alderen 6 til 36 måneder skal have halv dosis.

Beskyttelsesgrad

Beskyttelsen afhænger især af overensstemmelsen mellem cirkulerende virus og virusstammerne i vaccinen. Vaccination forebygger hos yngre raske personer 70-90% af sygdomstilfældene. Hos ældre personer er beskyttelsen mod almindelig influenzasygdom noget lavere, ca. 60%. Beskyttelsen mod alvorlige komplikationer, hospitalsindlæggelser og dødsfald hos de ældre er op til 70%.

Bivirkninger og kontraindikationer

Vaccinen indeholder dræbt virus og giver derfor ikke influenza. Den kan forårsage forbigående lokale reaktioner med rødme og ømhed omkring injektionsstedet. Der ses ikke flere tilfælde med feber eller anden almen påvirkning hos influenza- end hos placebo-vaccinerede personer.

Personer, der er overfølsomme over for hønseæg eller andre af indholdsstofferne (fx antibiotikarester, formalin eller thiomersal), og hvor reaktionen er af anafylaktoid karakter (urticaria, angioødem, astma, allergisk rhinitis eller anafylaktisk shock), bør ikke vaccineres. Allergi over for indholdsstofferne formaldehyd og thiomersal vil oftest manifestere sig som kontaktdermatitis, hvor lappeprøver kan være positive. Kontaktdermatitis udgør ikke en kontraindikation, og for at undgå reaktioner kan vaccinen gives intramuskulært.

Gravide bør normalt kun vaccineres, hvis de tilhører en af de nævnte risikogrupper.

Thiomersal

Thiomersal er en organisk kviksølvholdig forbindelse, der anvendes som konserveringsmiddel eller findes som en rest fra fremstillingsprocessen i visse inaktiverede vacciner, herunder influenzavacciner. Vaccin-

neproducenterne arbejder på at eliminere stoffet. Thiomersal har ikke været brugt i børnevacciner i Danmark siden 1992.

Kviksølv har været vurderet som neurotoksisk under hjernens udvikling, men der er ikke fundet holdpunkter for, at thiomersal i de doser, der er anvendt i vaccinationsprogrammer, kan give neurotoksiske skader, således heller ikke autisme. Kviksølvindholdet i visse almindelige spisefisk kan blive betydeligt større end det, der findes i vacciner.

SSI har som nævnt to influenzavacciner, hvoraf den ene indeholder thiomersal. Begge vacciner er godkendt af Lægemedelstyrelsen til vaccination af både børn og voksne. Vaccinen uden thiomersal bør anvendes til vaccination af børn i risikogrupper eller i de sjældne tilfælde, hvor en gravid kvinde anbefales vaccineret.

Antivirale midler

De nyere antivirale midler, neuraminidasehæmmere, virker mod både influenza A og B virus. Stofferne er ikke et alternativ til forebyggelse ved vaccination, men bruges til behandling af influenzasygdom. Der kan bl.a. være tale om et supplement til patienter, der trods vaccination får influenza, og til patienter, der ikke har fået vaccinen, fx på grund af kontraindikationer.

Ny bekendtgørelse om gratis influenzavaccination

Pr. 30. september 2002 træder Indenrigs- og Sundhedsministeriets "Bekendtgørelse om midlertidig gratis influenzavaccination til alle over 65 år" i kraft. Dette indebærer, at bopælskommunen, hhv. Københavns eller Frederiksberg Kommune, betaler 100 kr. for influenzavaccination af personer, som er fyldt 65 år. Betalingen dækker vaccination og udgiften til vaccine. Der må ikke opkræves yderligere betaling. Hvis vaccinationen af helbredsårsager bliver foretaget i den vaccineredes hjem, bortset fra plejehjem, beskyttede boliger, ældreboliger eller plejeboliger, er betalingen 200 kr. Bekendtgørelsen kan læses på www.im.dk.

(A.-M. Plesner, Medicinsk afd.,
S. Samuelsson, Epidemiologisk afd.)

25. september 2002

Patienter med påvist infektion med streptokokker isoleret fra blod og spinalvæske

2. kvartal 2002 sammenlignet med 2. kvartal i 2000 og 2001

		2. kvartal 2002				2. kvartal	
		< 2 år	2-59 år	60 år +	I alt	2000	2001
April	S. pneumoniae	12	35	72	119	77	121
	Gr. A strep.	1	10	12	23	14	9
	Gr. C strep.	-	1	-	1	1	-
	Gr. G strep.	1	1	9	11	5	5
Maj	S. pneumoniae	7	31	60	98	65	71
	Gr. A strep.	-	2	7	9	13	8
	Gr. C strep.	-	-	3	3	3	1
	Gr. G strep.	1	3	9	13	7	5
Juni	S. pneumoniae	2	20	32	54	52	81
	Gr. A strep.	-	1	4	5	9	18
	Gr. C strep.	-	1	1	2	4	2
	Gr. G strep.	-	3	8	11	10	14
2. kvartal	S. pneumoniae	21	86	164	271	194	273
	Gr. A strep.	1	13	23	37	36	35
	Gr. C strep.	-	2	4	6	8	3
	Gr. G strep.	2	7	26	35	22	24

Patienter med positiv komplementbindingstest for *Mycoplasma pneumoniae*

2. kvartal 2002 sammenlignet med 2. kvartal 2001 samt gennemsnit for 2. kvartal 1997-2001

	April	Maj	Juni
Positive prøver i			
2. kvartal 2002	43	60	40
Positive prøver i			
2. kvartal 2001	31	26	38
Gennemsnitligt antal positive prøver i 2. kvartal 1997-2001	46	41	39

(ALMOS)