



Landslægeembedet

Vejledning om vaccination mod sæsoninfluenza

Revideret den 15. oktober 2010

Sygdommen:

Influenza er forårsaget af en virus med hypervariabel antigenicitet, d.v.s. at virus har den egenskab, at den let ændrer sin kappe (overflade-proteinernes konfiguration). Dette er forklaret ud fra virus strategi for at overleve. Mennesket danner antistof mod én kappetype, og virus kan så uhindret angribe og formere sig med en anden kappetype. Denne egenskab gør, at influenza epidemier rammer de samme mennesker flere gange med nogle års mellemrum i modsætning til for eksempel mæslinger, hvor sygdommen normalt medfører livslang beskyttelse (immunitet). Det medfører ligeledes, at influenzavaccinens sammensætning ændrer sig fra år til år.

Inflenzavaccine:

Den moderne verdens fly- og skibstrafik gør, at smitten med virus nemt spreder sig fra et land til et andet.

For at opnå den bedst mulige beskyttelse mod influenza indeholder sæsonens vaccine udvalgte stammer af tre influenzavirus, der cirkulerer globalt.

Med hensyn til de anvendte vaccintyper henvises til Statens Serum Instituts til enhver tid aktuelle anbefaling.

Vaccine fra den foregående sæson kan ikke anvendes.

Af hensyn til forsyningssikkerheden anvender Statens Serum Institut vacciner fra flere forskellige producenter. Statens Serum Institut anser vaccinerne for ligeværdige.

Lovgrundlaget:

Direktoratet for Sundhed og Miljø indførte muligheden for gratis vaccination af personer på lægelig indikation i Grønland i et notat den 22. december 1993.

Følgende risikogrupper bør vaccineres:

Med baggrund i erfaringer fra pandemien 2009/10 er risikogrupperne udvidet eller blevet mere eksplicit defineret.

Landslægeembedet anbefaler vaccination af personer tilhørende nedenstående risikogrupper:

- 1 Personer der på vaccinationstidspunktet er fyldt 65 år eller derover.
- 2 Personer med kroniske lungesygdomme. Specielt kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), astma med kronisk obstruktion og astma der er vanskelig at kontrollere, cystisk fibrose, sarkoidose, lungefibrose samt andre lungesygdomme med nedsat lungefunktion eller gentagne lungeinfektioner.
- 3 Personer med hjerte- og karsygdomme (undtaget isoleret forhøjet blodtryk). Specielt svær koronarsygdom, hjertesvigt og sværere klaplidelser.
- 4 Personer med diabetes 1 eller 2 (sukkersyge). Specielt ved komplicerende hjerte- eller nyresygdom, andre diabetiske senfølger eller diabetes der er vanskelig at kontrollere.
- 5 Personer med medfødt eller erhvervet immundefekt. Specielt hiv-smittede og medikamentelt immunsupprimerede personer f.eks. i forbindelse med kemo-terapi (det anbefales at vaccinere i god tid før behandlingen påbegyndes).
- 6 Personer med svær overvægt. Vejledende BMI>40.
- 7 Personer med påvirket respiration på grund af nedsat muskelkraft. Specielt forårsaget af muskelsygdomme, neuromuskulære sygdomme og multihandicap.
- 8 Personer med kronisk lever- og nyresvigt. Vejledende GFR<30 ml/min.
- 9 Personer med andre kroniske sygdomme, hvor tilstanden ifølge lægens vurdering medfører, at influenza udgør en

alvorlig sundhedsrisiko. Eksempelvis hæmoglobinopater som seglcelleanæmi.

- 10 Alle gravide i 2. og 3. trimester. Efter lægelig vurdering også gravide i 1. trimester, hvis den gravide tilhører en risikogruppe i øvrigt.
- 11 Husstandskontakter til svært immun-supprimerede patienter kan i særlige tilfælde tilbydes vaccination. Ved husstandskontakter forstås medlemmer af husstanden samt personer med lignende tæt kontakt.

Børn:

Børn over 6 måneder, der har risiko for et alvorligt forløb af influenza, anbefales vaccination. I tvivlsspørgsmål konfereres med medicinsk afdeling, DIH.

Børn i alderen 6 måneder til og med 8 år, som ikke tidligere er influenzavaccineret, bør have to vaccinationer med mindst fire ugers interval.

Børn i alderen 6 måneder til og med 35 måneder vaccineres med halv dosis af vaccinen.

Det kan være relevant at vaccinere husstandskontakter og andre personer med tæt kontakt til børn i risikogrupper.

Graviditet og amning:

Under influenzasygdom har gravide efter første trimester lidt større risiko for komplikationer som lungebetændelse, abort eller for tidlig fødsel.

Risiko for komplikationer er større hos gravide, hvis de samtidig har en kronisk sygdom.

Erfaringer med vaccination af gravide har vist, at der ikke er øget risiko for medfødte misdannelser eller andre graviditetsrelaterede bivirkninger.

Gravide, der tilhører en af de nævnte risikogrupper for kronisk syge, anbefales derfor vaccination uafhængig af stadiet af graviditeten. Gravide i 1. trimester kan vaccineres efter lægelig vurdering.

Inflenzavaccinerne kan gives i ammeperioden.

Dissemineret sklerose og hiv:

Patienter med dissemineret sklerose har ved influenzasygdom en risiko for nye angreb, mens der ikke er fundet øget risiko for nye angreb som følge af vaccinationen.

Vejledning om eventuel vaccination af hiv-smittede fås ved henvendelse til medicinsk afdeling, DIH.

Vaccinen:

Influenzaepidemier forekommer oftest i perioden december-april. Vaccination bør derfor fornyes hvert år i oktober/november/december.

Beskyttelsesgrad:

Immunitet opnås i løbet af 2-3 uger efter vaccination og holder sædvanligvis 6-12 måneder.

Beskyttelsen afhænger især af overensstemmelsen mellem de cirkulerende virus og virusstammerne i vaccinen. Hos yngre raske personer forebygger vaccination 70-90 % af sygdomstilfældene forårsaget af influenzavirus. Hos ældre personer er beskyttelsen mod almindelig influenzasygdom noget lavere. Beskyttelsen mod alvorlige komplikationer, hospitalsindlæggelse og dødsfald hos ældre er op til 50%.

Bivirkninger og kontraindikationer:

Feber, utilpashed, kulderystelser og træthed er almindelige reaktioner, som sædvanligvis forsvinder i løbet af 1-2 dage. Vaccinen kan ikke medføre influenzasygdom.

Tidligere reaktioner med feber, hævelse eller ømhed ved pandemivaccination (Pandemrix®) er ikke absolut kontraindikation mod sæsoninflenzavaccination, som ikke indeholder adjuvans eller thiomersal.

Personer, der er overfølsomme overfor hønsesæg/kyllingeprotein eller andre indholdsstoffer, og hvor tidligere reaktion var af anafylaktoid karakter, bør ikke vaccineres.

Allergi over for formaldehyd vil oftest manifestere sig som kontaktdermatitis, hvor lappeprøver kan være positive, og er ikke en kontraindikation. For at undgå denne reaktion, kan vaccinen gives intramuskulært.

Neuroamidasehæmmere kan bruges forebyggende til personer, der er uvaccinerede på grund af kontraindikationer. Dette bør ske i samarbejde med Landsapoteket.

Flemming Kleist Stenz
Landslæge

Denne vejledning erstatter "Vejledning om vaccination mod influenza" af 2. juni 2006, som hermed udgår.

