

Minnesanteckning från Vaccingruppsmöte

Tid och plats

18 september 2012 Smittskydd, Sunderby sjukhus

Närvarande

Anders Österlund	Ingrid Brännström
Ann-Louise Svedberg	Lis-Marie Larsson-Malmqvist
Barbro Nilsson	Sanne Hovmöller
Hilda Hassler	Åke Stenberg

För Kännedom

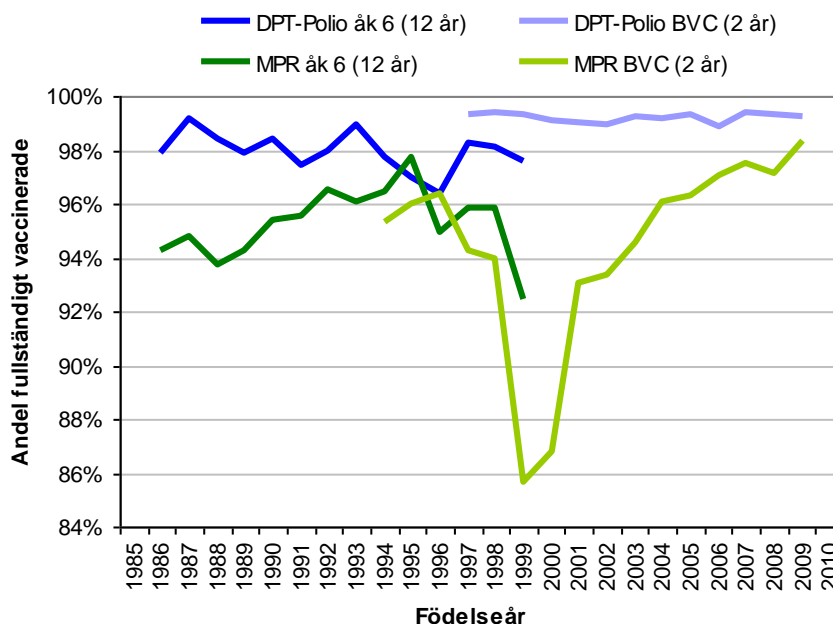
Anders Nystedt	Ann-Marie Cylvén
Anne Sundqvist	Katarina Enér

1. Minnesanteckningar

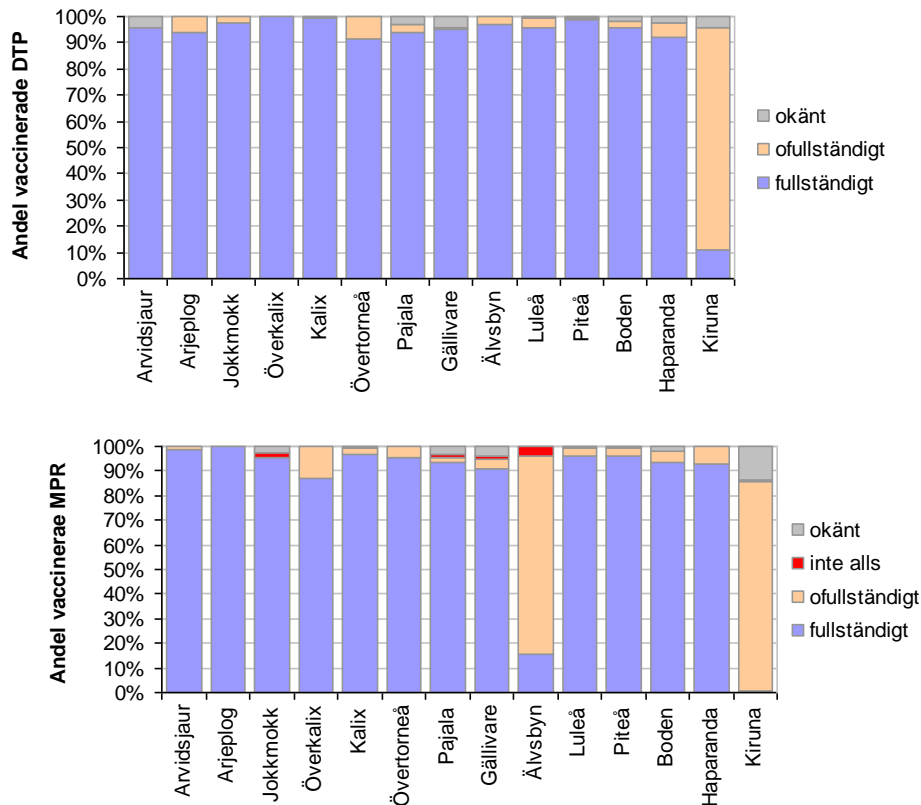
Föregående mötes minnesanteckningar godkändes.

2. Aktuell vaccinationsstatistik.

Anders redovisade aktuell statistik avseende barnvaccinationsprogrammet, se figur nedan. Flera av de barn som på grund av felaktig information i media avstått från sin första MPR-vaccinspruta på BVC har inte kompletterat vaccinationerna efteråt (mörkgrön linje). Dessa barn bör erbjudas kompletterande vaccination via skolhälsovården så att de får ett fullgott skydd mot mässling, påssjuka och röda hund.



Av stapeldiagrammen nedan framgår att det främst är i Älvsbyns och Överkalix kommuner där dessa problem är av större omfattning. Beklagligt nog har det varit omöjligt att förmå skolsköterskorna i Kiruna kommun att i sin statistik inkludera de vaccinationer som skolbarnen fått före skolåldern. Denna statistik blir därför ofullständig, se figur nedan. Återigen får vi därför skämmas för våra resultat i en nationell jämförelse.



3. Vaccinupphandlingar i landstinget

Anne lät meddela att influensavaccinavtalet förlängts till årets slut, och att övriga vacciner var under upphandling i samarbete mellan de fyra nordligaste landstingen.

4. Vaccinationsregister

Från och med nyår kommer en ny författning rörande nationellt vaccinationsregister att gälla. Det är dock fortfarande oklart i vilken utsträckning detta kommer att påverka vaccinerande verksamheter i Norrbotten.

5. Årets influensavaccinationskampanj

Årets influensavaccinationer startar 22 oktober. Skälet till den något senare starten är för att skyddseffekten av vaccinationen, som avtar relativt snabbt, ska vara så bra som möjligt då influensan förväntas komma.

6. Kombinations Tabellen

En del frågetecken fanns avseende gammaglobulinets påverkan av polioanlag. Hilda har varit i kontakt med Margareta Blennow Barnhälsovården Stockholm som svarar så här:

Det verkar som att gammaglobulinets innehåll av polioantikroppar är sådant att det påverkar anslaget av poliovaccinationen medan däremot anslaget av DTP och Hib inte påverkas av gammaglobulinets innehåll. Sammantaget så blir antikroppssvaret mot polio dåligt om man ger gammaglobulin samtidigt eller i anslutning till primärvaccinationen. Dessa barn kan behöva kontrolleras extra vad avser deras skydd mot polio om det är nödvändigt att ge gammaglobulin. Men om barnet ges en boosterdos vid 12 mån eller vid 5 år så kan man samtidigt eller i nära anslutning till vaccination (inkl polio) ge gammaglobulin om så behövs.

Hälsningar Margareta

Så här svarar representant för företaget som framställer gammaglobulin:
Jag vet inte rationalen bakom SLLs rekommendation men den är säkert baserad på både studier och klinisk erfarenhet. Vår referens är Beriglobins SPC samt SPC för poliovacciner och där står ingen kontraindikation eller varning mot kombination. Dock kan vi inte motsäga SLLs rekommendation och den bör kanske tas med i de rekommendationer ni just nu författar, trots allt!

*Med vänliga hälsningar,
Eva Dahlin CSL Behring AB*

Så nu är kombinationstabellen klar!

7. HPV-vaccinationer i Norrbotten

Lis-Marie berättar att i Luleå kommun är man nära 90 % vaccinations-täckning av HPV-vaccinationerna. Barn födda 1999 och 2000 snart färdigvaccinerade.

8. Övriga frågor

a) AÖ informerade om att man inte behöver boostera hepatit B vaccin efter fullständigt genomförd vaccination. Mer information om detta finns på Viral Hepatitis Prevention Boards website <http://www.vhpb.org/>

b) AÖ informerade om ett vaccin mot Norovirus som genomgått Fas-I studier med lovande resultat.

c) Angående MPR-vaccination till nyförlösta kvinnor som saknar skydd mot rubella: Idag finns inget vaccin mot enbart rubella utan kvinnan rekommenderas vaccination med kombinationsvaccin MPR. Rubellakomponenten i MPR är väldigt immunogen avseende rubella, och det räcker därför med en dos i dessa fall. Förslaget från vaccingruppen är som tidigare, att de kvinnor som saknar immunitet vaccineras vid kvinnokliniken före utskrivning från BB. Ett sämre alternativ (vissa patienter kommer att utebli) är att remittera dessa patienter till primärvården för vaccination. MPR-vaccin är kontraindicerat under graviditet och graviditet skall enligt FASS undvikas 3 månader efter vaccination.

Mer information finner ni bland annat på INFPREG:
<http://www.medscinet.se/infpreg/specinfo/main.asp?topic=28>

d) Den rosa uppdragningskanylen kommer att försvinna från sortimentet och ersättas med en ny typ av kanyl med trubbigare spets som minskar risken för stickskada samt risken att gummipartiklar stansas ur membranet och följer med vätskan in i sprutan.

9. Nästa möte

Nästa möte hålls tisdag 19 mars 2013 kl 13:00-15:00. Lokal meddelas senare.

Minnesanteckningar förda av

Anders Österlund och Ann-Louise Svedberg