

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 3	Antal sidor 4
Dokumentägare Ingemar Hallén Smittskyddsläkare	Fastställare Ingemar Hallén Smittskyddsläkare	Giltig fr.o.m. 2020-01-07	Giltig t.o.m. 2022-01-03

Vaccination mot pneumokocker - vuxna och barn > 2 år

Gäller för: Hälsa- och sjukvård

Risken att drabbas av pneumokockinfektion är större hos personer > 65 år och hos personer med vissa kroniska sjukdomar eller risktillstånd.

Folkhälsomyndigheten (FoHM) har under 2016 kommit med flera viktiga dokument som gäller pneumokockvaccination utöver det nationella barnvaccinationsprogrammet. Ett av dokumenten är ett beslutsunderlag till regeringen om pneumokockvaccination som ett särskilt vaccinationsprogram och till det ett kunskapsunderlag. Rekommendationen om pneumokockvaccination till riskgrupper uppdaterades 2019 och gäller tills regeringen beslutar om det blir ett nationellt program eller inte.

Följande riktlinje har utgått från FoHMs rekommendation men viss anpassning till Region Värmland. FoHM har en indelning där man för viss riskgruppstillhörighet anger att en individuell bedömning ska göras och då tas även alkoholmissbruk och rökning med som riskfaktorer och som man får ta med i helhets-bedömning av patienten. Det finns även patienter som har flera olika risktillstånd och dessutom olika svårighetsgrad. Det finns möjlighet för ordinator att utifrån en **individuell bedömning** av personen göra avsteg från riktlinjen om man anser att den individuella risken är högre och i de fallen ge enligt schema schema 2 (mycket hög risk). FoHM konstaterar att det saknas tydliga data kring skyddseffekt vid vaccination med både PCV och PPV men en kombination av de två vaccintyperna antas ge förstärkt effekt.

Pneumokockvaccin

Det finns två typer av vaccin mot pneumokocker:

- 23-valent polysackaridvaccin (**PPV23**).
I Landstinget i Värmland är för närvarande Pneumovax upphandlat.
- Konjugerat polysackaridvaccin (**PCV13 och PCV10**).
I Landstinget i Värmland är för närvarande Prevenar 13 upphandlat till vuxna och Synflorix är upphandlat till barnvaccinationsprogrammet. Synflorix är ett 10-valent konjugatvaccin.

PPV23 innehåller antigen från 23 olika serotyper och inducerar ett T-cellsberoende immunsvaret vilket ger ett sämre immunologiskt svar och inget minne. Behovet av revaccination med PPV23 är inte klarlagt men för närvarande rekommenderas till personer med mycket hög risk för pneumokockinfektion en dos efter minst 5 år. Dock bör man inte ge fler än två doser pga. risk för hyporespons vilket innebär en nedreglering av immunsvaret.

PCV13 innehåller 13 olika antigen och PCV10 innehåller 10 olika antigen. Konjugering av ett protein till polysackariden innebär att ett T-cellsberoende svar induceras som ger ett bättre svar och ett immunologiskt minne. Revaccination se nedan.

Typ av vaccin som rekommenderas

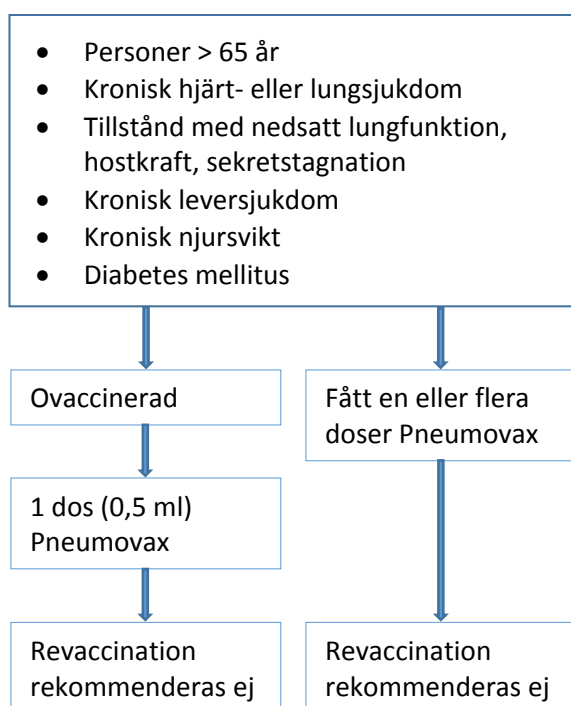
Vilken typ av vaccin som ska ges och intervall om flera doser ges beror på ålder och vilken riskgrupp man tillhör.

- Grupper med **ökad risk**: Pneumovax
- Grupper med **mycket hög risk**: Prevenar13 och Pneumovax
- Individuell bedömning: Flera riskfaktorer, sammanlagd bedömning **mycket hög risk**, t.ex. en person över 65 år som röker och har KOL (se ovan).

Vissa grupper med mycket hög risk har särskilda vaccinationsprogram. Dit hör vissa organtransplantationer som njurtransplantation, benmärgstransplantation och nedsatt mjältfunktion (medicinskt eller kirurgiskt). I de fallen följer man respektive program.

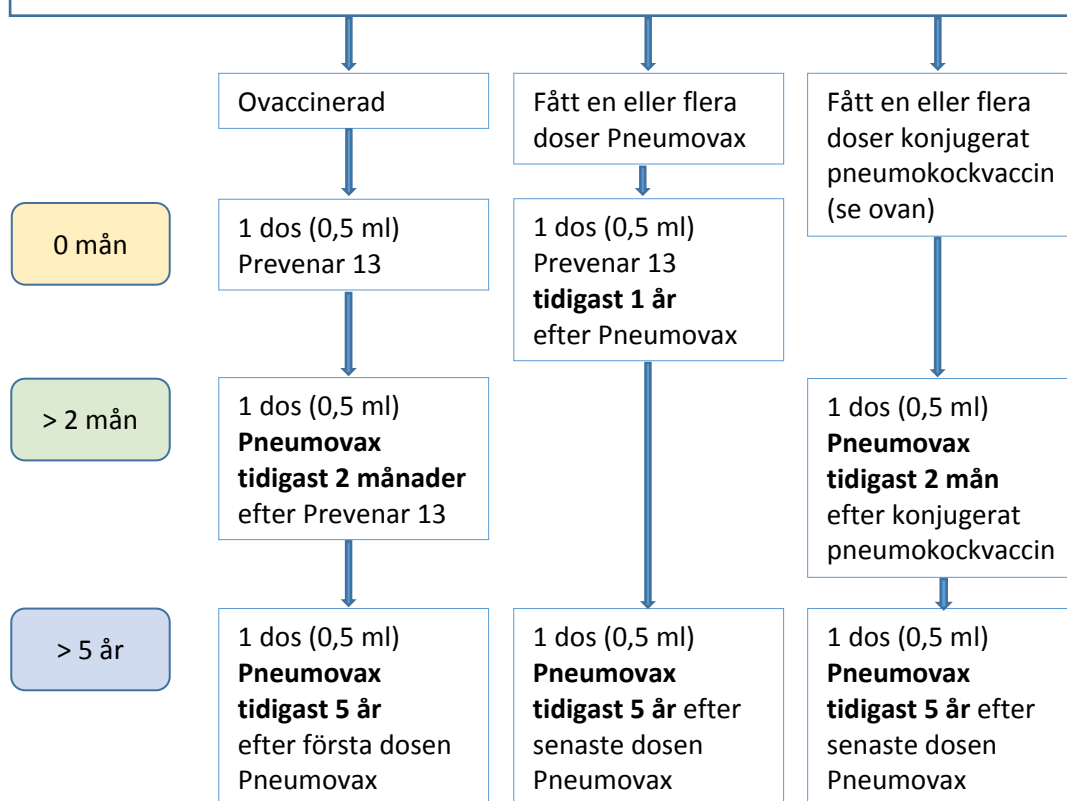
Riskgruppstillhörigheten - kan indelas i två huvudgrupper

1. Barn > 5 år och vuxna med ökad risk för pneumokockinfektion



2. Barn från 2 års ålder och vuxna med mycket hög risk

- Aspleni/hypospleni*
- Likvorläckage eller barriärskada till följd av kirurgi eller trauma mot skallen
- Cochleaimplantat
- Tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar:
 - stamcells- eller benmärgstransplantation*
 - organtransplanterade*
 - hematologisk malignitet inkl. KLL, myelom och MGUS med sekundär hypogammaglobulinemi.
- Sicklecellsanemi, cystisk fibros.
- Andra tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar pga. sjukdom eller behandling, t.ex.
 - lungcancer,
 - behandling med TNF-alfa-hämmare** eller cytostatika



* Vissa grupper med mycket hög risk har särskilda vaccinationsprogram

- Organtransplanterade
 - Njurtransplantation
 - Benmärgstransplantation
- Nedsatt mjältfunktion (medicinskt eller kirurgiskt)

** Om behandling med rituximab (Mabthera) givits bör man vänta sex (6) månader innan vaccination påbörjas.

Till person tidigare vaccinerad med konjugatvaccin (Prevenar, Prevenar 13 eller Synflorix).

Detta blir aktuellt framför allt för barn från 2 års ålder som vaccinerats med konjugatvaccin som del av barnvaccinationsprogrammet; en dos Pneumovax, tidigast åtta veckor efter den senast dosen av konjugatvaccinet.

Referenser

1. [Rekommendationer om pneumokockvaccination till riskgrupper](#)
Folkhälsomyndigheten, 2019.
2. [Pneumokockvaccination som särskilt vaccinationsprogram](#)
Beslutsunderlag till regeringen. Folkhälsomyndigheten, 2016.
3. [Pneumokockvaccination till riskgrupper – ett kunskapsunderlag](#)
Folkhälsomyndigheten 2016.
4. [Vårdprogram för samhällsförvärd pneumoni 2016](#)
Svenska infektionsläkarföreningen, 2016.
5. [Pneumokocker – Vaccinering av riskgrupper \(barn från 2 års ålder och vuxna\)](#)
Vårdgivarguiden, Stockholms läns landsting.

Dokumentet är utarbetat av: Ingemar Hallén