



SVAR IGÅR

Redaktör: Lars Rombo

Nr 151, utskrivet vecka 1, 2012-01-02

Kära läsare!

Så kära läsare är det dags igen - ett nytt nummer av Svar Igår. Nu kryddad med en barnhistoria som redaktören stulit från personaltidningen "Milstolpen". Så här: "Inne i grisen finns det korvar och skinkor och i rumpan på den sitter syltan och väntar på att bli uppäten"(Kalle 6 år).

Raskt över till dagens frågor:

Fråga: Har funderingar över B-hepatit, jag har haft personal som fått sina titrar kollade ang skydd mot hepatit B. Jag var i kontakt med infektionskliniken ang detta, där en ssk sa att det räckte med en inj B-engerix, men i efterhand så har en annan person sagt att hon skall ta alla 3 inj igen. Vad gör jag ??

Svar: Har du en gång gett 3 doser och uppnått en titer så spelar det ingen roll att du inte har ngn titer kvar – det cellulära svaret räcker till.

Fråga: Hur sker snabbvacc mot hepatit B på ett barn som är 1 år och skall till Thailand 15/1-12, skall man göra detta eller??

Svar: Enklast är väl att ge en dos Ambirix som ger ett bra skydd mot A redan nu och dessutom ett bra skydd mot hepatit B efter nästa dos om tidigast 6 månader

Fråga: Vaccinerade en tjej för cirka tre veckor sedan med Stamaril. Hon sa att hon inte var gravid men att de planerade att bli det. Fick info om att hon ej bör bli det på cirka tre månader (kanske lite långt???) Nu säger hon att hon kan vara gravid och att de har försökt trots info från mig. Ska ta grav.test i helgen. Tror absolut inte att hon är gravid, känner sig inte ett dugg gravid, men jag tycker det känns halvkul.

Svar: Du har så rätt – vi kan inte göra mer än att informera. Jag har bara 1 månad som gräns om det kan vara en tröst + att man aldrig sett fosterskador av levande vaccin.

Fråga: En mycket tråkig sak har hänt. Vi fick fellevererat tetanusvaccin hit till mottagningen av apoteket. En kollega, som ej är grundvaccinerad, vaccinerades därför med Tetanusvaccin vet. för häst, 1 ml. för 1 månad sedan. Kvinnan mår BRA. Detta uppdagades idag. Hur tänker man om fortsatta vaccinationer avseende stelkramp? Hon kommer dock ej få hästvaccin fortsättningsvis.

Svar: Under förutsättning att vaccinet har samma styrka som för människor är det ingen skada skedd. Ge dos 2 med humant vaccin om en månad

Fråga: Jag skrev ut Lariam som malariaproylax till en 22-årig man som ska vara i Malawi i 3 månader. Avresa 8 januari. Eftersom han inte ätit Lariam tidigare rekommenderade jag honom att börja med medicinen i 3 veckor innan avresan. Istället för att ta en tabl Lariam i veckan tog han tyvärr istället 1 tablett dagligen i 5 dagar innan han blev dålig med yrsel m m och uppsökte akuten. Han fick där rådet att göra uppehåll med Lariam i 2 veckor, vilket han nu gjort och mår som vanligt igen. Hur ska han nu göra med fortsatt malariaproylax? Med tanke på den långa halveringstiden tänkte jag föreslå honom att vänta med att åter börja med Lariam (fast då en tablett i veckan!!!) till strax innan avresan. Då har han varit utan Lariam i nästan 4 veckor. Vad tycker du?

Svar: Låter klokt - halveringstiden är c:a 14 dagar...

Fråga: En frisk man får Boostrix vaccin, en eller två dagar senare får han Twinrix, 1 1/2 dygn senare får han kraftig klåda som håller i sig cirka en vecka . Han har inte haft så mycket till utslag. Nu ringer han och undrar över Twinrix 2.

Svar: Inte lätt. Mest sannolikt är det väl Twinrix med tanke på tidsförloppet. Jag skulle inte våga ge Twinrix 2. Epaxal OK för hep A-skydd åtminstone.

Fråga: Hur skulle Du göra med följande kvinna: 68-åring, som ej vaccinerats mot GF tidigare. Medicinerar med Levaxin, blodtrycks-tabletter och Prednisolon 3,75 mg/dag mot 'muskelreumatism'. Prednisolonet kan hon inte vara utan; då återkommer värken. I februari 2012 skall hon resa till Senegal med 4 dagar på bra hotell och en dag på landsbygden under enklare förhållanden. Hur stor är risken att få GF då i jämförelse med att få biverkningar av vaccina-tionen? Skall hon helst inte resa alls med tanke på kortisonmedicineringen?

Svar: Prednisolonet ges i så låg dos att det inte kontraindicerar. Vi har hittills valt att ge vaccin till alla som exponeras oavsett ålder och det gör också din dam som åker till landsbygd i Senegal.

Fråga: En kvinna född 1976 gjorde ett PPD-test 2011-11-14 inför utlandsstationering. Vid avläsningen efter tre dagar var det ingen reaktion alls. Kvinnan önskade då vid det tillfället ej vaccinera sig utan vill göra det nu i jul när hon kommer hem till Sverige. Hon har alltså varit i xxxxxxx (*censurerat land av redaktören men det är ett mellanriskområde*) en dryg månad. Kan hon vaccineras utan nytt PPD? Risk för att ha smittats under dessa veckor kan väl inte helt uteslutas... vad händer då vid BCG vaccination?

Svar: Det händer inte så mkt även om hon mot all förmodan skulle råka vara inkuberad (och då är hon så nyligen smittad att PPD ändå inte säkert har hunnit bli positivt). Jag skulle ge BCG i jul utan nytt PPD.

Fråga: En gravid kvinna som inte vet om hon haft vattkoppor, ska sättas igång om 2 dagar (förlossningen alltså). Hennes 2 tidigare barn har för 2 dagar sedan utsatts för vattkoppsmitta (ej haft det förut). Nu är föräldrarna mycket oroliga för bebisen. Min idé är att kolla antikroppar hos mamman för att troligen kunna lugna dem. Men om provet är negativt, vad gör jag då? Kan inte vaccinera den nyfödda väl, eller? Att hålla storasyskonen åtskilda från den nya tills 3 v gått och man vet om de blev sjuka eller inte kan ju få negativa psykologiska effekter i familjen... Vaccinera syskonen (innan provsvar?)? Vad föreslår du?

Svar: Du bör förstås kolla serologi på den gravida – sannolikheten för att hon har haft

vattkoppor är ändå ganska stor. De exponerade barnen smittar inte förrän tidigast några dagar före sjukdomsdebut, dvs det skall inte vara någon risk för barnet som föds om 2 dagar att drabbas av svår sjukdom via placentaöverfört virus från mamman (då bara 4 dagar efter exposition av de 2 barnen). Man kan också vaccinera de exponerade barnen idag eftersom postexpositionsprofylax är ganska effektiv och förhindrar vattkoppor i 9 fall av 10 om man ger vaccin inom 2 dygn. På så sätt minimeras risken för att det nyfödda barnet skall smittas – onödigt att smittas med vattkoppor så tidigt (har mor haft vattkoppor har hon fört över antikroppar till sitt nyfödda barn via placentan och då injuknar inte ett nyfött barn).

Fråga: Om man skall vistas cirka 5 dagar i djungeln boendes i bungalow på ön Khao Sok Thailand, behövs det då malariamedicin?

Svar: Det finns en minimal risk vid nationalparken men den är så låg att jag inte skulle rek profylax med läkemedel – däremot söka sjukvård vid feber.