

Influensa- och pneumokockvaccination

Åke Örtqvist
Smittskyddsläkare
30 januari, 2017

Influensa- och pneumokock- vaccinationskampanjen



nästan.....

Varför influensavaccinera?

- **Därför att det skyddar mot influensa**
 - olika bra olika år och mot olika typer – men det skyddar och är det bästa vi har att tillgå!
- **Därför att det är väl beprövat och säkert**
 - det är säkert (även under graviditet)
 - det finns inget samband med narkolepsi
 - det går att ge till immunsupprimerade och till personer med autoimmuna sjukdomar

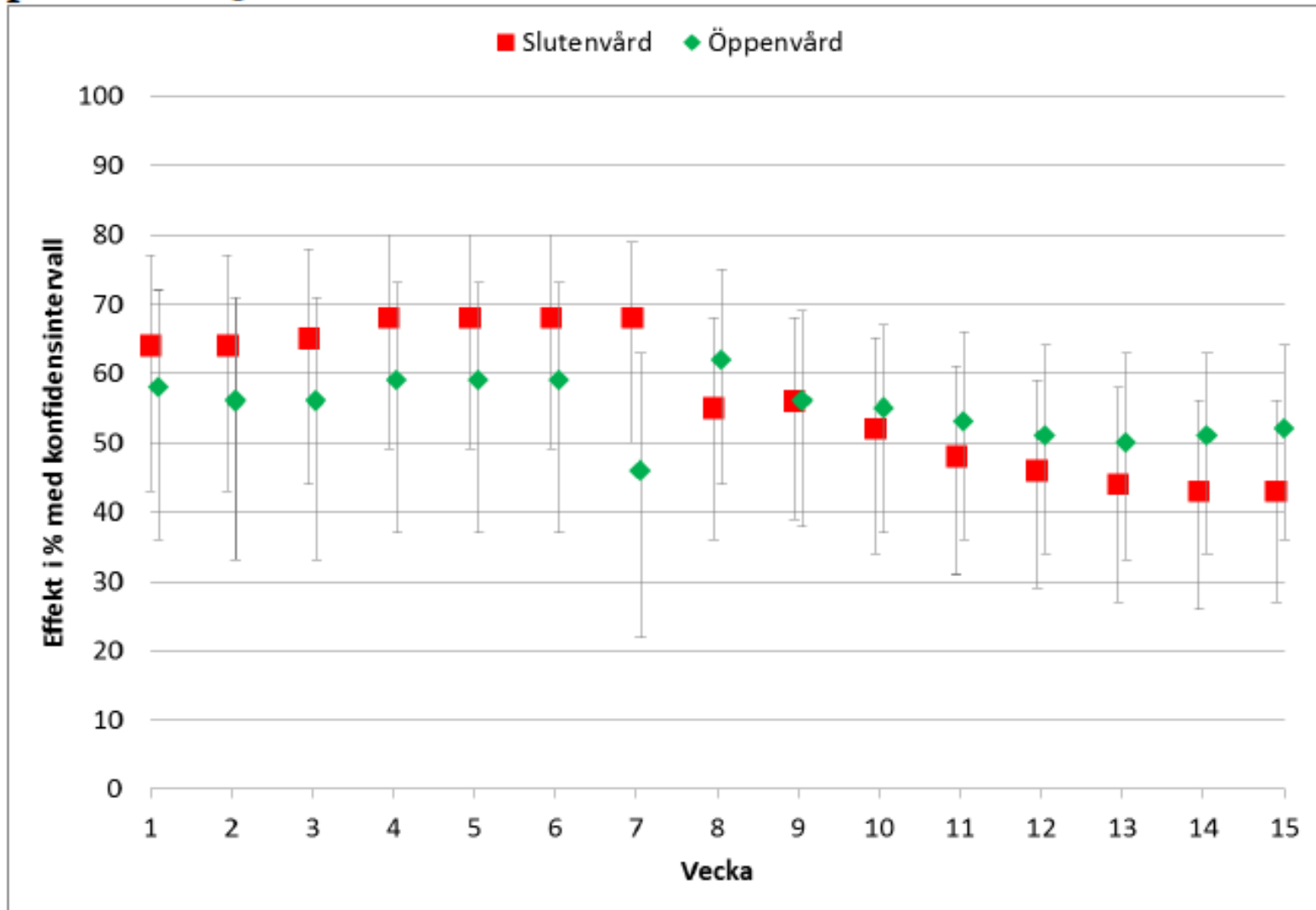
Hur länge skyddar vaccinet äldre och nedgångna personer?

- Skydd från ca 2 veckor efter vaccinationen
- Minskar gradvis under 3-6 månader, beroende på immunstatus
- Räkna med max ca 50-60%-igt skydd mot att bli sjuk i influensa
- Även om personen skulle bli sjuk minskar risken för svår sjukdom
- **Skulle en person ur riskgrupperna bli sjuk i misstänkt influensa, vaccinerad eller ej, rekommenderas antiviral behandling**

Influensavaccinets skyddseffekt = rörligt mål, d.v.s. kan förändras under säsong

- Den "ackumulerade" skyddseffekten 2015/2016
 - hög så länge som Influenta A(H1N1)pdm09 dominerade
 - sjönk betydligt mot slutet av säsongen när influensa B Victoria tog över
- Skyddseffekten (VE) hos 65+ 2015/2016
 - initialt hög (60-70%) mot att behöva slutenvård för influensa
 - sjönk från v.8 ned till drygt 50%, därefter successivt ned till 37% när säsongen var över

Figur 6. Skyddseffekt av vaccination för säsongsinfluensa, vecka 1-15 2016 personer ≥ 65 år



Vi berättar hur det går!

- Vi berättar fortlöpande (1 g/v) under säsongen om skyddseffekten och hur man ska tänka om det visar sig att den är mindre bra
- Säsongen 2015/2016 var första gången detta gjordes

<http://www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/smittskydd/dokument/statistik/influensa/sasongen-2016-2017/>

Säsongen 2016-2017

"Realtidsanalyser"

<http://www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/smittskydd/dokument/statistik/influensa/sasongen-2016-2017/>

Säsongen 2016/17

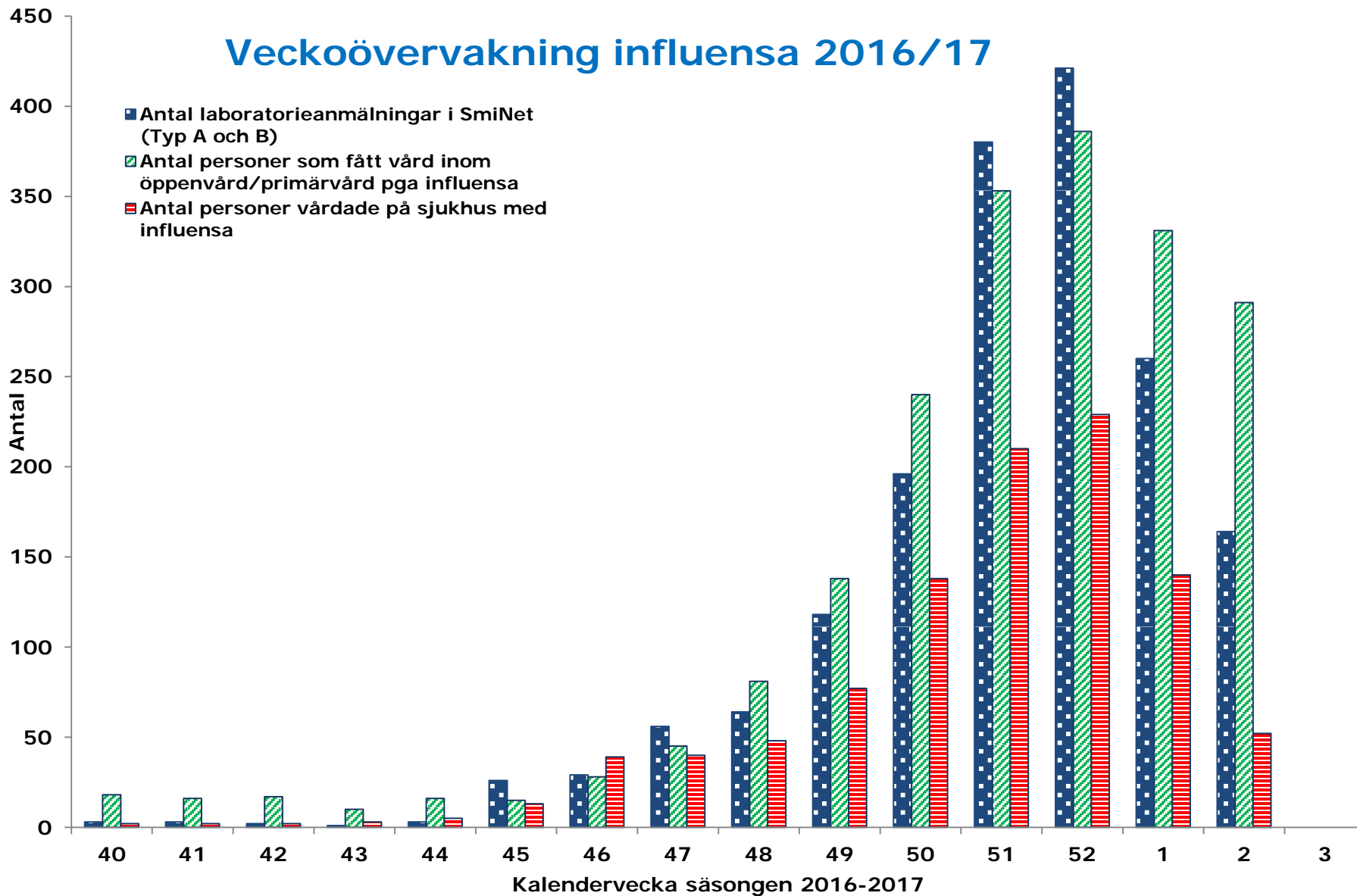
- Nyheter
 - Vaxigrip i st f Fluarix
 - Gravida kan i princip vaccineras när som helst under graviditeten, men om inte riskpatient vänta gärna till v. 17
- Oklara områden
 - Fluenz tetra och skyddet mot H1N1?
 - Hur påverkar tidigare vaccinationer?

Ingen negativ påverkan på skyddseffekten 2015/16 av influensavaccinering 2014/15

2015/16 Season	Vaccinated previous season	Hazard ratio (95% CI)	VE (95% CI)
Oct 2015 - week 20, 2016			
Persons \geq 65 years	Yes	0.56 (0.40-0.79)	44% (21-60)
	No	0.68 (0.49-0.96)	32% (4-51)
Co-morbidities-all ages	Yes	0.58 (0.41-0.80)	42% (20-59)
	No	0.75 (0.54-1.1)	25% (<0-46)

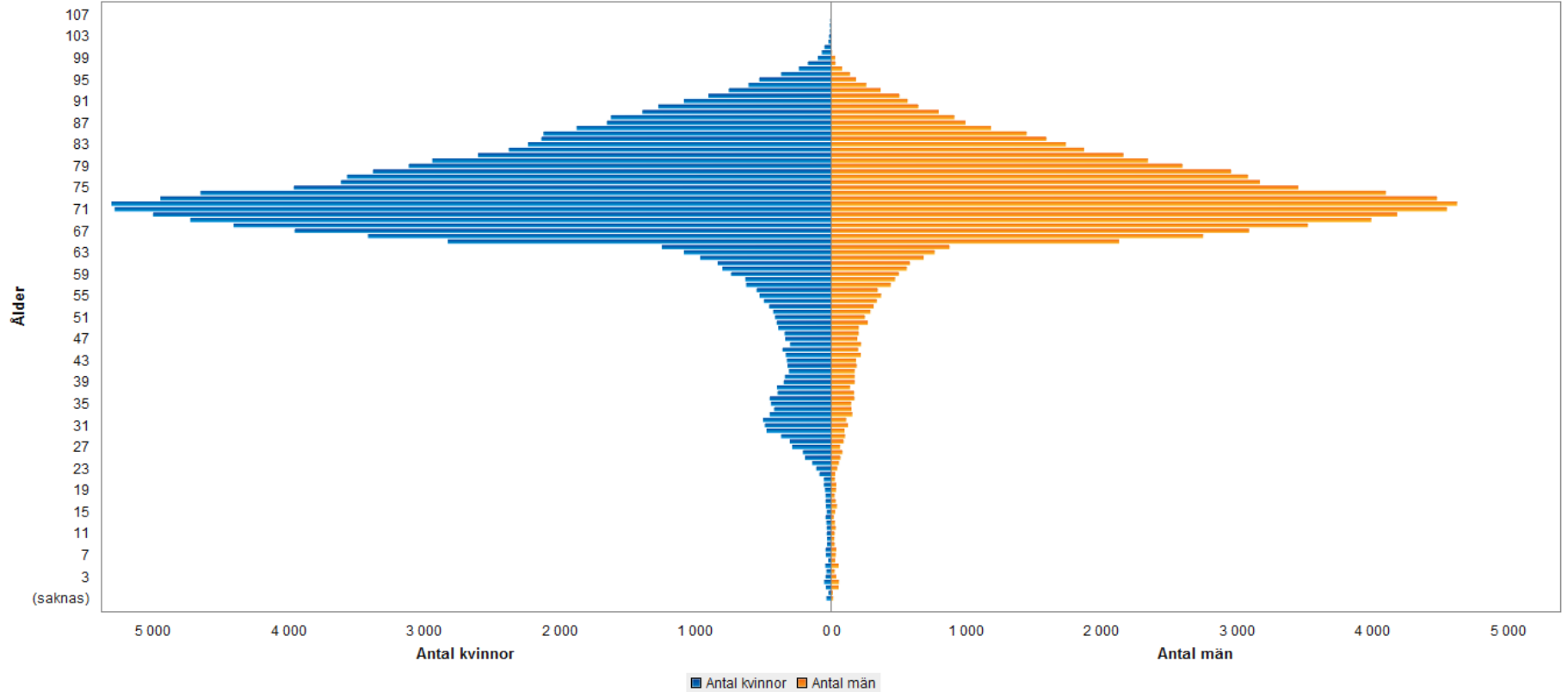
Veckoövervakning influensa 2016/17

- Antal laboratorieanmälningar i SmiNet (Typ A och B)
- ▨ Antal personer som fått vård inom öppenvård/primärvård pga influensa
- ▤ Antal personer vårdade på sjukhus med influensa



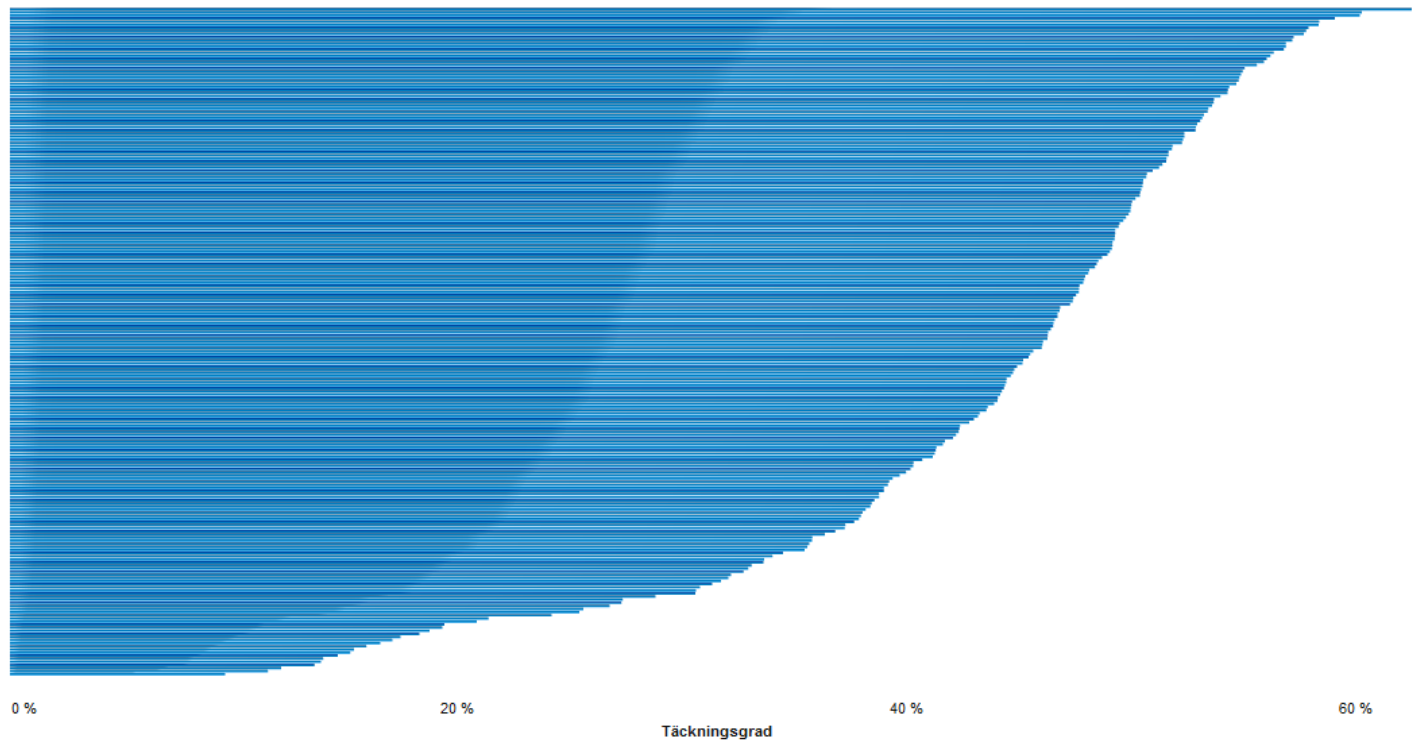
Antal influensavaccinerade under perioden t.o.m. 170124, totalt ca 192 000 personer

Kön och ålder - fördelning



Andel influensavaccinerade personer, 65 år eller äldre, t.o.m. 170124, av totala antalet listade per husläkarmottagning (HLM)

(varje horisontell stapel motsvarar en HLM)



Influensavaccinets skyddseffekt 2016/2017

Fram t.o.m. v. 2 diagnosticerades 1 626 laboratorieverifierade fall av influensa.

- Av 1917 patienter som fått diagnosen influensa i öppen vård är 368 (19%) lab. verifierade
- Av 764 patienter som fått diagnosen influensa i sluten vård är 722 (95%) lab. verifierade
- 536 patienter med laboratorieverifierad influensa har inte fått någon klinisk influensadiagnos
- **VE för laboratorieverifierad influensa** (justerat för underliggande sjukdomar och tidigare vaccinationer);
 - 28% (16-37) för patienter 65 år, eller äldre
 - 27% (15-63) för patienter med underliggande kroniska sjukdomar, oavsett ålder

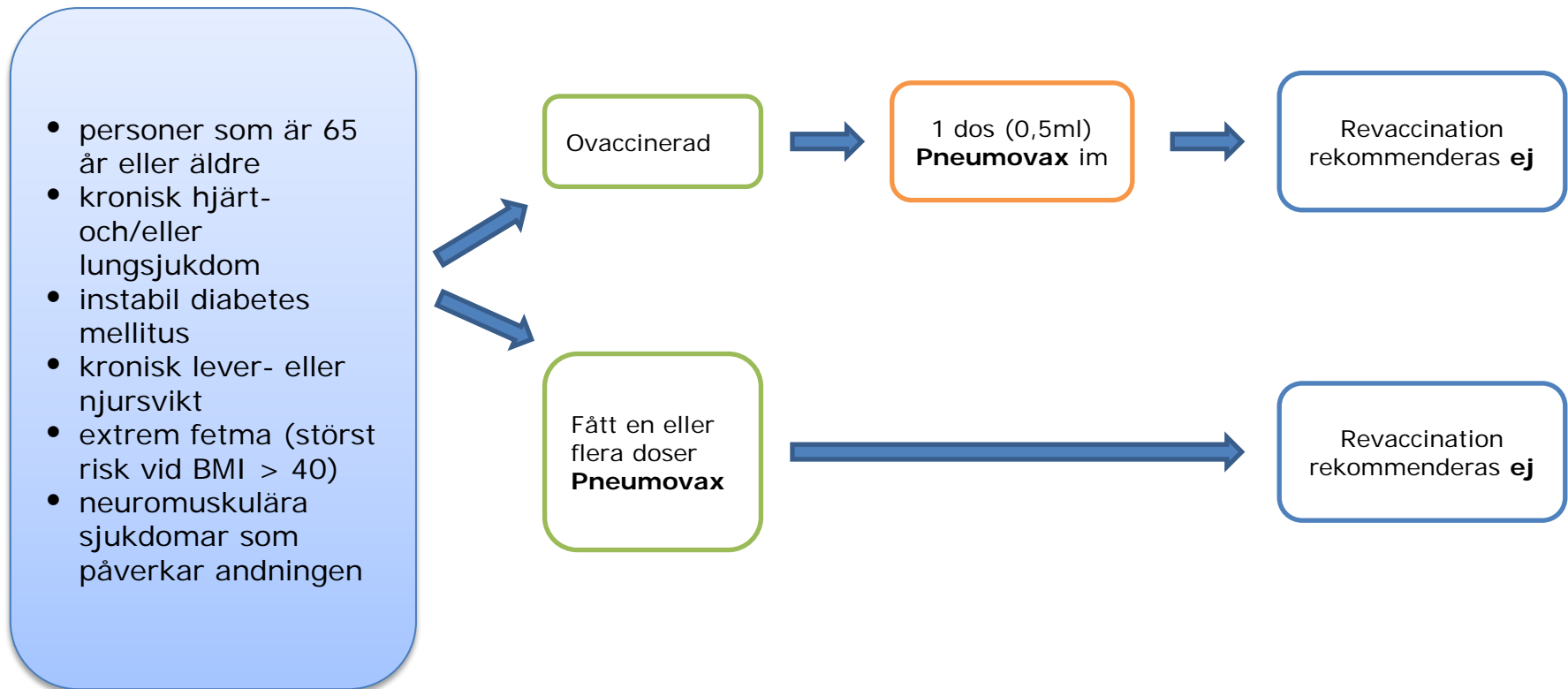
Pneumokockvaccination

Vilka rekommendationer gäller i
SLL?

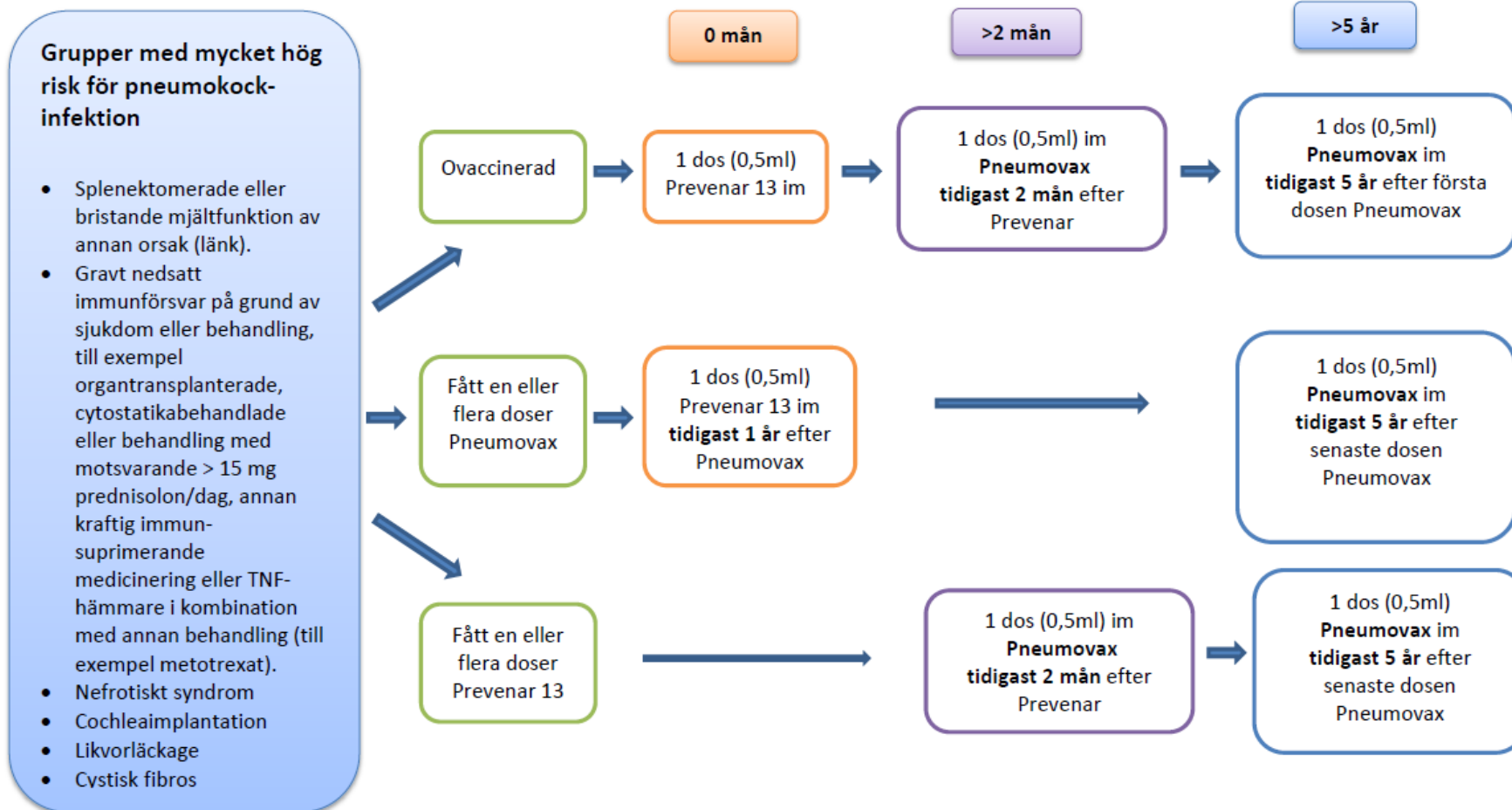
Vilka pneumokockvacciner rekommenderar SLL till patienter inom riskgrupperna?

- **Pneumovax[®]**; till personer med *ökad risk* för pneumokocksjukdom, till barn äldre än 5 år och till vuxna
- **Prevenar 13[®]** följt av **Pneumovax[®]** till barn och vuxna med *mycket hög risk* för pneumokocksjukdom, t.ex. patienter med nedsatt mjältfunktion eller gravt nedsatt immunförsvar
- **Revaccination** med Pneumovax - bara aktuellt till de med *mycket hög risk* för pneumokocksjukdom.
- **Detaljerade instruktioner** avseende de olika riskgrupperna finns på http://www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/smittskydd/amnesomraden/vaccination/pneumokocker_vaccinering-av-riskgrupper/

Grupper med *ökad risk* för pneumokockinfektion. Barn från 5 års ålder och vuxna.



Grupper med *mycket hög risk* för pneumokockinfektion. Barn från 2 års ålder och vuxna.



Vaccinrekommendationer FOHM vs SLL

- Varför fortsätter vi rekommendera enbart Pneumovax till många riskgrupper när Folkhälsomyndigheten sedan den 1/9 i år rekommenderar kombinationen Prevenar13 + Pneumovax till de flesta?

Tabell 1. Riskgrupper som rekommenderas pneumokockvaccination **FOHM 160901**

	Vaccination rekommenderas	
	Hela gruppen	Efter individuell bedömning
Vuxna och barn över två år med följande diagnoser eller tillstånd:		
• kronisk hjärtsjukdom		X
• kronisk lungsjukdom, såsom KOL eller svår astma		X
• andra tillstånd som leder till nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft med sekretstagnation, t.ex. kroniska neurologiska sjukdomar eller cystisk fibros		X
• kronisk leversjukdom		X
• kronisk njursvikt		X
• diabetes mellitus		X
• aspleni/hypospleni	X	
• likvorläckage eller barriärskada till följd av kirurgi eller trauma mot skallen	X	
• cochleaimplantat	X	
• tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar: stamcells- eller benmärgstransplantation, hematologisk cancer, sicklecellsanemi	X	
• andra tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar pga. sjukdom eller behandling, t.ex. lungcancer, behandling med TNF-alfa-hämmare eller cytostatika		X
Samt:		
• Personer som är 65 år eller äldre	X	
• Personer med alkoholmissbruk		X
• Rökare		X

 Rek. Prevenar13 +
 Pneumovax

 65+ FOHM rek.
 Pneumovax enbart

Varför tveksamhet till Prevenar till fler grupper av vuxna?

- Prevenar innehåller 13 serotyper (av totalt >95st) = "vaccintyper"
- 2010 - när vi började vaccinera barnen: 75% av de serotyper som orsakade invasiv pneumokocksjukdom hos 65+ "vaccintyper"
- 2015: motsvarande siffra är 30%

 Vi håller på att vaccinera bort vaccintyperna!

Varför tveksamhet till Prevenar till fler grupper av vuxna?

- Enligt den s.k. Capitastudien har Prevenar lika hög skyddseffekt mot invasiv pneumokocksjukdom som Pneumovax
- Enligt samma studie sas att Prevenar skyddar till ca 40% mot pneumokockpneumoni
 - Men, bara ca 5% av alla ca 3000 pneumonier var pneumokockpneumoni av vaccintyp (VT), ca 170 st totalt
 - För VT pneumoni var skyddet, jmfirt med placebo, 37% (106 st i placebo- och 66 i PCV13-gruppen)(ITT)
 - Hur stor blir då skyddseffekten räknat på hela materialet? Ca 1%!!!!!! D.v.s. ingen skillnad mellan vaccingrupp och placebo när det gällde totala antalet pneumonier

Så, kom ihåg!

- Det är värt att influensavaccinera riskgrupper även om skyddseffekten ibland inte är så bra som förväntat
- Ni kan följa influensaepidemin på vår hemsida (www.smittskyddstockholm.se /influensa säsongstatistik
- Pneumovax gäller som pneumokockprofylax till de flesta riskgruppspatienter. För de med mycket hög risk rekommenderas dock också Prevenar
- Prevenars roll som generellt vuxenvaccin tveksam redan idag och blir sannolikt mindre för varje år.

Tack!