

Patientinformation:

Vaccinationer vid inflammatorisk reumatisk sjukdom och behandling med antireumatiska läkemedel

Vilka reumatiska sjukdomar är inflammatoriska och omfattas av dessa riktlinjer?

- ledgångsreumatism
- psoriasisartrit
- övriga artritsjukdomar
- ankyloserande spondylit
- spondartrit
- SLE
- Sjögrens syndrom
- systemisk skleros
- myosit
- vaskulit

Artros och fibromyalgi är inte inflammatoriska reumatiska sjukdomar och omfattas därför inte av dessa riktlinjer.

Vilka läkemedel räknas till antireumatiska läkemedel som kan påverka immunförsvaret?

- Methotrexate
- Arava/Leflunomide
- Salazopyrin
- långvarig behandling med Prednisolon (kortison)
- TNF-hämmare:
 - o Benepali
 - o Cimzia
 - o Enbrel
 - o Inflectra
 - o Humira
 - o Remicade
 - o Remsima
 - o Simponi
- Orencia
- RoActemra
- Stelara
- Cosentyx
- Taltz
- Otezla
- Mabthera
- Olumiant
- Xeljanz

Vilka olika typer av vaccin finns?

Det finns två typer av vaccin, levande försvagade vaccin och inaktiverade vaccin.

Vilka vacciner skall undvikas vid reumatisk sjukdom och pågående antireumatisk behandling?

Levande försvagade vacciner bör undvikas under pågående antireumatisk läkemedelsbehandling. Eftersom levande försvagade vaccin innehåller levande virus/bakterier, kan dessa ge upphov till potentiellt allvarliga infektioner hos personer som har pågående antireumatisk läkemedelsbehandling. Risken beror på typ av behandling och kan vara överdriven men eftersom det saknas tillförlitligt vetenskapligt underlag har vi valt att vara mycket försiktiga.

Därför skall vaccin mot följande infektionssjukdomar som regel inte ges:

- mässling/påssjuka/röda hund (MPR vaccin)
- herpes zoster (bältros)
- vattkoppor
- gula febern
- oral tyfoid
- tuberkulos (BCG)

Det kan finnas undantagsfall men ordination bör i sådana fall göras av infektionsläkare och reumatolog.

Alla andra vacciner förutom ovan nämnda är inaktiverade och kan därför ges till patienter med antireumatisk behandling.

Behöver jag vaccinera mig mot influensa och pneumokocker?

Influensavaccin och **pneumokockvaccin** (lunginflammationsvaccin) rekommenderas starkt till alla med antireumatisk behandling, eftersom behandlingen ger en ökad risk att insjukna i infektioner och att infektionen också kan få ett svårare förlopp. Detta gäller särskilt vid samtidig hjärt/kärl- eller lungsjukdom. Influensavaccin ges årligen.

Behöver jag vaccinera mig mot TBE (fästingburen hjärninflammation)?

TBE-vaccin rekommenderas till alla som vistas i områden där TBE förekommer, vilket inkluderar hela Storstockholmsområdet.

Behöver jag vaccinera mig mot HPV (humant papillomvirus)?

HPV-vaccin rekommenderas till alla yngre kvinnor. Det ingår numera i det allmänna vaccinationsprogrammet.

Jag ska åka jorden runt. Vilka vacciner bör jag ta?

Kontrollera med vaccinationscentralen vilka vaccin som är aktuella i de länder du planerar besöka. Du kan ta vacciner som rekommenderas förutom levande försvagade vaccin, tex Gula febern. Vissa länder kräver vaccination för att skydda egen befolkning mot Gula febern utan att det föreligger en risk för smitta för resenärer. Observera att du kan få ett intyg från din reumatolog som intygar att du av medicinska orsaker inte ska vaccineras mot Gula febern om du ska resa till ett land som kräver vaccination mot Gula febern.

Om resan är förenlig med en ökad risk för att bli smittad med Gula febern, vilket framförallt gäller vid längre resor i tropiska områden i Afrika eller Sydamerika, kan ett uppehåll med antireumatisk medicinerings diskuteras. Du blir då remitterad till en infektionsmottagning.

Ska jag göra uppehåll med läkemedelsbehandlingen när jag ska vaccineras?

I normalfallet kan vaccination med inaktiverat vaccin ges under pågående behandling med antireumatiska läkemedel. Det är en fördel att ge vaccinet när sjukdomen är stabil och under god kontroll av läkemedelsbehandlingen. I vissa studier har effekten efter vaccination rapporterats bli något sämre än utan pågående läkemedelsbehandling, men det är osäkert om detta påverkar skyddet mot infektion. Generella rekommendationen är därför att ge vaccin under pågående läkemedelsbehandling. För att få ett bättre svar på influensavaccin kan ett tillfälligt uppehåll med metotrexat två veckor efter vaccination övervägas om sjukdomen bedöms vara stabil.

Jag får återkommande behandling med mabthera. När kan jag vaccineras?

Vaccination bör göras mellan behandlingarna, bäst är att ge vaccination 4 veckor före behandling och 6 månader efter senaste behandling.

Jag har tagit TNF-hämmare eller annan biologisk behandling under graviditet och amning, kan mitt barn vaccineras enligt vanliga vaccinationsprogrammet?

Berätta för din BVC vilka läkemedel du har tagit. Om du har behandlats med TNF-hämmare eller andra biologiska läkemedel under graviditet, eller under amning, skall vaccination med levande vaccin undvikas barnets första 6 levnadsmånader. Detta innebär att man bör avstå från att ge barnet Rotavirusvaccin, vilket är ett levande försvagat vaccin som ges som droppar vid 1-2 månaders ålder. Vaccin mot mässling/röda hund/påssjuka (MPR-vaccin) kan ges som vanligt då MPR, enligt det allmänna vaccinationsprogrammet, ges först vid 18 månaders ålder. Om ditt barn av någon anledning måste få MPR-vaccin tidigare diskutera med din BVC och/eller din reumatolog. Vaccin mot difteri/stelkramp/polio kan ges som vanligt.

Efter Rotavirusvaccination kan enstaka barn utsöndra vaccinvirus i avföringen 2-4 veckor efter givet vaccin. Noggrann (hand)hygien vid t.ex. blöjbyten rekommenderas till föräldrar och andra anhöriga (t.ex. mor/farföräldrar) som behandlas med TNF-hämmare eller andra biologiska läkemedel.

Var ska jag vända mig till för vaccination?

Du kan söka din vårdcentral eller ett vaccinationscentral för att bli vaccinerad. Reumatologen står endast för receptförskrivning av Prevenar13[®] vaccin.