

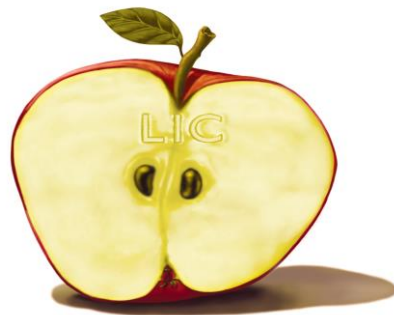
Karolic

Nyheter från Karolinska läkemedelsinformationscentralen, Klinisk farmakologi

Karolic

Karolic ger råd till sjukvårdspersonal inom öppen- och slutenvård då läkemedelsproblem uppstår i det dagliga arbetet. Frågorna som kommer in till Karolic tas emot av en läkare eller farmaceut. En litteratursökning görs i medicinska databaser och handböcker, varefter insamlat material värderas. Frågeställaren får sedan ett preliminärsvår inom överenskommen tid. Frågorna diskuteras på klinikens diskussionsrund, och svar som bedöms relevanta för framtida utredningar läggs in i databasen SVELIC, som är fritt tillgänglig via www.svelic.se.

Välkommen att kontakta oss!



Karolinska läkemedelsinformationscentralen
Klinisk Farmakologi, C1:68
Karolinska Universitetssjukhuset
141 86 Huddinge

När efter utsättning av metotrexat kan man vaccinera mot Gula febern?

Enligt produktresumén för Metoject (metotrexat) är vaccination med levande försvagat virus, såsom vaccin mot Gula febern, kontraindicerat. Ingen tidsgräns anges för hur länge behandlingen med metotrexat måste vara pausad innan vaccin mot Gula febern kan ges. Ej heller produktresumén för STAMARIL (vaccin mot Gula febern) anger någon tidsgräns för uppehåll i behandling med metotrexat innan vaccination kan ges.

Vid en sökning över behandlingsrekommendationer för vaccination med levande vaccin mot Gula febern vid samtidig behandling med metotrexat återfinns rekommendationer från bland annat Centers for Disease Control and Prevention (CDC) och European Crohn's and Colitis Organisation som anger att det bör gå minst 3–6 månader efter avslutad behandling med metotrexat (och annan immunsuppressiv behandling) innan vaccination med ett levande vaccin kan ske.

Kontakt:
Remiss ”H Läkemedelsinformation” i TakeCare
Karolic.karolinska@regionstockholm.se
08-123 810 60
www.karolinska.se/karolic

Vidare rekommenderar CDC att behandling med metotrexat kan återupptas 1 månad efter att vaccinering med ett levande vaccin har skett.

I en översiktsartikel publicerad 2023 sammanfattas resultat av tidigare fallserier samt en prospektiv pilotstudie där patienter har fått vaccinering med ett levande vaccin mot Gula febern under pågående behandling med metotrexat. I två fallserier beskrivs att 17 respektive 16 patienter fick vaccin mot Gula febern under pågående metotrexatbehandling, endast 1 patient i den första fallserien var seronegativ mot Gula febern en månad efter vaccination, övriga patienter bedömdes ha immunitet. I den prospektiva pilotstudien jämfördes 15 patienter med metotrexatbehandling mot 15 kontroller avseende nivåer av antikroppstitrar mot Gula febern 1 månad efter vaccination. Samtliga patienter i båda grupper hade antikroppstitrar i nivå med vad som förväntas ge immunitet mot Gula febern, antikroppstitrarna var dock något lägre hos patienter som stod på metotrexat. Av samtliga patienterna i de beskrivna

Nyhetsbrev Karolic År 2024

fallserierna och den kliniska studien noterades endast ett fall av måttlig virus-sjukdom som bedömdes relaterad till vaccination mot Gula febern, samt ett dödsfall där kopplingen till behandling med metotrexat bedömdes vara tveksam (patienten hade tre dagar innan vaccination blivit ordinerad metotrexat och det var oklart om patienten hade påbörjat denna behandling).

Utifrån rådande riktlinjer bör den aktuella patienten vänta minst 3 månader efter pausad behandling med metotrexat innan vaccination mot Gula febern kan ske. Dock tycks det utifrån senare publicerade data ha gått bra i vissa fall att vaccinera mot Gula febern under pågående behandling med metotrexat. Det bör dock poängteras att data från dessa fallserier och studie är på ett begränsat antal patienter (totalt 48 patienter) vilket gör att den bör tolkas med försiktighet.

SAMMANFATTNING

Enligt rekommendationer från Centers for Disease Control and Prevention (CDC) och European Crohn's and Colitis Organisation bör det gå 3–6 månader efter att immunsuppressiv behandling har avslutats innan vaccinering mot Gula

febern kan ske. Data från mindre fallserier och en liten klinisk studie har visat på att vaccinering mot Gula febern i vissa fall kan vara säkert och effektivt under pågående behandling med metotrexat. Det vetenskapliga underlaget för detta är dock mycket begränsat varför en generell rekommendation om att bortse från rådande kliniska riktlinjer ej kan ges. (SVELIC 2023).

Finns det risk för bältros eller andra komplikationer vid fortsatt covidvaccinering?

Vi har sökt i Uptodate, på Folkhälso-myndighetens hemsida med information om vaccinationer, bland tidigare frågor som kommit in till Läkemedelsinfor-mationscentralen, och i PubMed.

I Uptodate konstaterar man att det finns många rapporter om bältros efter vaccination mot covid-19 i litteraturen, men att det ännu är osäkert huruvida sambandet är kausalt. Vi har identifierat 4 systematiska översiktsartiklar med metaanalys som undersökt förekomst av bältros efter vaccination mot covid-19. Av dessa fann 2 metaanalyser att risken för bältros var

ökad efter vaccination, medan 2 meta-analyser inte fann någon ökad risk. I den senaste publicerade metaanalysen fann man att infektion med covid-19 dubblerade risken för bältros, men att vaccination mot covid-19 inte gav någon ökad risk (riskkvot 1,08, 95% konfidensintervall 0,84 – 1,39). I denna analys ingick 13 studier varav 3 var fall-kontrollstudier och 10 kohortstudier. Uppföljningstiden i de inkluderade studierna varierade mellan 28 och 90 dagar. Således finns inget säkert orsakssamband mellan vaccination mot covid-19 och bältros.

I det aktuella fallet behöver man göra en risk-nyttabedömning vad gäller risken att få infektion med covid-19 jämfört med den eventuella risken för att på nytt få bältros efter vaccination. Ett alternativ skulle kunna vara vaccination mot både covid-19 och mot bältros. För bältrosvaccinet Shingrix finns data som stödjer samvaccination med mRNA vaccin mot Covid-19.

Vad gäller frågan om huruvida patienten borde ta nya tester av antikroppar hänvisar vi till specialist i infektionsmedicin.

Karolic

Nyheter från Karolinska läkemedelsinformationscentralen, Klinisk farmakologi

SAMMANFATTNING

Det finns många rapporter om bältros efter vaccination mot covid-19 i litteraturen men det är osäkert huruvida sambandet är kausalt. I det aktuella fallet behöver en risk-nyttabedömning göras avseende risken för covid-19 jämfört med risken för bältros – ett alternativ skulle kunna vara vaccination mot både covid-19 och bältros.

Nyheter från läkemedelsinformationscentralen är ett nyhetsbrev som utges kvartalsvis av Karolic, Klinisk farmakologi. Vill du ha referenser till publicerat material se www.svelic.se eller kontakta oss. Du kan närsomhelst välja att avregistrera dig från nyhetsbrevet genom att mejla till oss.