

# Vaccinering av barn mot pneumokocker ?

*En rapport om sjukvårdshuvudmännens syn*



## **Bakgrund**

De barnvacciner som erbjuds till alla barn inom barnhälsovården och skolan ger skydd mot åtta sjukdomar – bland annat infektioner orsakade av *Haemophilus influenzae* typ B (Hib), en bakterie som är särskilt farlig för små barn.

Pneumokocker är en annan bakterie som är särskilt farlig för små barn, barn under två år. Pneumokocker kan ge sepsis (blodförgiftning), pneumoni (lunginflammation) och meningit (hjärnhinneinflammation) som kan ha dödlig utgång eller allvarliga följdtilstånd såsom dövhet, grav hörselskada och/eller andra neurologiska skador.

Två dödsfall i Sverige – två små flickor i Helsingborg – har lett till diskussioner om barnvaccinationsprogrammet.

I Sverige är en infektion med så kallat invasiva pneumokocker (som kan orsaka potentiellt livsfarliga tillstånd som sepsis och meningit) en anmälningspliktig sjukdom sedan den 1 juli 2004. För 2005 rapporterar Smittskyddsinstitutet cirka 1 400 fall. De flesta fallen drabbar äldre, men även barn upp till två år är särskilt utsatta. Dagens Medicin skriver, i en ledare den 1 mars 2006, att 80 till 100 svenskar per år kan antas dö, varav cirka tio barn, men myndigheterna kan inte ge några säkra svar.

Det finns ett vaccin som skyddar mot sjukdomar som orsakas av *Streptococcus pneumoniae* av serotyperna 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F och 23F, som är de typer som är farligast.

Smittskyddsinstitutets referensgrupp för vaccinationsfrågor tog i november 2004 ställning mot en sådan vaccination. En invändning var ekonomin. Men två av deltagarna i gruppen, Sven Arne Silfverdal och Leif Gothefors, argumenterar i Läkartidningen nr 7/06 för en omprövning av det tidigare ställningstagandet. Och barnläkarna Tomas Sveger och Salomon Schulman har i ett par inlägg argumenterat för en allmän vaccination av barn.

Hur ser man i Sveriges landsting och regioner på behovet av att vaccinera små barn mot pneumokocker?

## **Undersökningen**

Samtliga sjukvårdshuvudmän fick en postal enkät som skickades den 8 februari 2006. Enkäten skulle vara besvarad den 1 mars 2006.

Bakom enkäten står följande organisationer, som anser att pneumokockvaccinering av barn bör prioriteras:

- BARNPLANTORNA - Riksförbundet för barn med Cochleaimplantat
- DBU – Dövblind Ungdom
- DHB - Riksförbundet för döva, hörselskadade och språkstörda barn
- FSDB – Föreningen Sveriges Dövblinda
- HRF - Hörselskadades Riksförbund
- SDR – Sveriges Dövas Riksförbund
- SDU – Sveriges Dövas Ungdomsförbund
- UH – Unga Hörselskadade

Nitton landsting har besvarat enkäten: Blekinge, Dalarna, Gotland, Gävleborg, Halland, Jämtland, Jönköping, Kronoberg, Norrbotten, Region Skåne, Stockholm, Sörmland, Uppsala, Värmland, Västerbotten, Västmanland, Västra Götaland, Örebro, Östergötland.

Alla landsting utom Blekinge och Dalarna uppger att de vaccinerar barn tillhörande riskgrupper.

Tretton landsting svarar att de inte diskuterar allmän vaccinering av små barn mot pneumokocker i landstingets/regionens regi. Sex landsting – Halland, Dalarna, Kronoberg, Region Skåne, Stockholm och Västerbotten, svarar att det förekommer. Några har lämnat kommentarer om att diskussioner förs inom professionen och bland barnläkare.

På frågan om vaccinering mot pneumokockbakterier borde ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn är meningarna delade. Några landsting har inte svarat alls, fyra – Blekinge och Jämtland, Jönköping och Region Skåne svarar ja och fem – Dalarna, Gävleborg, Norrbotten, Sörmland och Örebro tycker inte det. Och sju svarar att de inte vet.

#### Övergripande synpunkter/kommentarer:

- Det förefaller som om fördelarna överväger eventuella risker varför en diskussion i frågan kommer att starta under året. (Blekinge)
- Vaccin av riskgrupperna diskuteras. (Dalarna)
- Vi följer den nationella debatten och diskuterar eventuella nya riskgrupper i första hand. (Gotland)
- Just nu utreder vi frågan. I Läkartidningen debatteras frågan. (Halland)
- Avvaktar resultat av SOS arbetsgrupp och kommande REFVAC-möte då nya studieresultat och hälsoekonomiska aspekter kommer att diskuteras. (Jämtland)
- Bäst vore om Socialstyrelsen tog ett nationellt initiativ i frågan så att vi inte får så stora olikheter i landet. (Jönköping)
- Det förs alltid en diskussion om vilka vaccinationer som bör ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet. Vi tycker att det är viktigt med väl förankrade tydliga nationella riktlinjer från Socialstyrelsens vaccinationsgrupp i samråd med bland annat Smittskyddsinstitutet. (Kronoberg)
- Frågan får tas upp när centrala rekommendationer föreligger. (Norrbotten)
- Detta diskuteras inom professionen. (Region Skåne)
- REFVACs beslut kommer att diskuteras och eventuellt revideras vid ett möte i höst. I dag finns inget stöd från centrala myndigheter för att lägga in det i det allmänna programmet. Det handlar bland annat om prioriteringar mellan vacciner – hepatit, varicella och pneumokocker. Dessutom om viss tveksamhet om täckning gentemot de serotyper som finns i Sverige, grad av morbiditet och pris. (Stockholm)
- Landstinget Sörmland har i dag inte ekonomiska förutsättningar att prioritera allmän pneumokockvaccinering. (Sörmland)
- Landstinget följer rekommendationer från Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet, särskilt Smittskyddsinstitutet referensgrupp för vaccinationsfrågor är praxisgrundande. (Uppsala)
- Frågan bör lyftas på nationell nivå. (Västmanland)
- Rutinerna hänger mycket på individuell läkarbedömning på neonatalavdelning. Vi avvaktar registrering av ett nytt vaccin som är bättre anpassat till Norden innan vi tar ställning. (Västra Götaland)

- Socialstyrelsen har arbete på gång att komma med rekommendationer om hur pneumokockvaccination på barn ska se ut. Vi avvaktar detta.  
(Östergötland)

## **Slutsatser**

Brittiska barn ska vaccineras mot pneumokocker tre gånger: vid 2, 4 och 13 månaders ålder. Norge inför vaccination mot pneumokocker för småbarn den 1 juli 2006. Även Nederländerna är på samma väg.

Också i Sverige bör vi bestämma oss för att vaccinera barn mot pneumokockbakterien. Det kostar 1 500 kronor per barn. Då kan vi rädda liv. Och förhindra att barn drabbas av dövhet och andra komplikationer till följd av en pneumokockinfektion.

Frågan bör lyftas på nationell nivå menar sjukvårdshuvudmännen, som väntar på att få direktiv från Socialstyrelsen eller REFVAC.

Vad väntar myndigheterna på?

## Frågor till sjukvårdshuvudmännen, redovisning av svar

### 1. Vilka barn vaccineras mot pneumokocker?

Barn vaccineras inte mot pneumokocker	2 svar
Barn tillhörande högriskgrupper vaccineras	17 svar

Vilka är riskgrupperna?

- Splenektomerade, Mb Down, m. flera (Gotland)
- Särskilt infektionskänsliga barn med flera olika diagnoser som bakgrund. (Gävleborg)
- Splenektomi. (Halland)
- Se SOSFS 1994:26, samt barn med Cochleaimplantat, otit före 6 månaders ålder. LKG-spalt, medfödd immunbrist, astma samt födesevikt < 1 500 g och/eller underburenhet 32 graviditetsveckor. (Jämtland)
- Mb Down barn, asplenibarn, svår astma, visa prematurer. (Jönköping)
- Barn med vissa blodsjukdomar t ex sickel cell anemi. Barn som av olika skäl fått mjälten bortopererad. Barn med vissa immundefekter. (Kronoberg)
- Barn med immunbristsjukdomar, nedsatt infektionsförsvar, svårare lungsjukdomar och barn som förlorat mjälten. (Norrbotten)
- Medfödd immunbristsjukdom, hiv, Aspleni, Sickelcellanemi, Mb Down, Immunosuppressiv behandling, barn som transplanterats, haft födelsevikt < 1 500 g och eller prematuritet < 32 graviditetsveckor, kronisk hjärt-lungsjukdom, bronkopulmonell dysplasi, Cystisk fibros, Nefrotiskt syndrom, kronisk njursjukdom, likvor läckage, läpp-käk-gomspalt och barn med Cochleaimplantat. Dessa barn utgör totalt cirka 1-2% av alla barn. (Stockholm)
- Mjältexstirperade (på grund av trauma eller blodsjukdom) (Sörmland)
- Intentionerna är att följa socialstyrelsens allmänna råd 1994:26. Patienter med medfödda/kanske hjärt-lungsjukdomar inklusive Cystisk fibros och Mb Down. (Västerbotten)
- Barn med nedsatt immunförsvar. (Västmanland)
- Vissa tidigt födda barn och barn som bedöms mycket infektionskänsliga. (Göteborg och Södra Bohuslän inom Västra Götaland)

- Exempelvis barn med immunbrist, låg födelsevikt (<1 500g) tidigare genomgången invasiv pneumokocksjukdom, barn med vissa hjärt-lungsjukdomar. (Uppsala)
- Kronisk hjärt-lungsjukdom (ej astma), meningit etc, Aspleni, nedsatt immunförsvar, sickel cell anemi, hiv, maligniteter – dock ”missas” sannolikt en del av dessa barn. (Örebro)

2. Diskuteras allmän vaccinering av små barn mot pneumokocker i landstingets/regionens regi?

Ja	6 svar
Nej	13 svar
Vet ej	0 svar

Kommentarer:

- Har inte diskuterats hittills – men behöver lyftas – helst nationellt. (Jönköping)
- Frågan diskuteras inom professionen och har nyligen aktualiserats på central nivå genom debattartiklar. Frågan bör även diskuteras vidare på landstingsnivå. (Stockholm)
- Diskuteras bland barnläkare. Framtagande av underlag för eventuellt politiskt beslut i frågan pågår. (Västerbotten)
- Nej oavsett ålder av barn – hänvisar till svaret innan ”bara barn med nedsatt immunförsvar”. (Västmanland)

3. Borde vaccinering mot pneumokockbakterier ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn?

Ja	4 svar
Nej	5 svar
Vet ej	7 svar

Kommentarer:

- Vaccination av riskgrupper diskuteras. (Dalarna)
- Frågan bör åter tas upp i Socialstyrelsen för rekommendationer därifrån. (Västerbotten)

- Däremot borde Refnes rekommendation "gälla". Bedömning ev annorlunda med 10-valent vaccin eller motsvarande, bättre täckning etc. (Örebro)