

RSV-infektion - profylax

Gäller för: Barn- och ungdomskliniken

Allmänna åtgärder

Dessa är viktigast och gäller i viss mån alla nyfödda barn deras första RSV-säsong:

- Noggrann handhygien. Kontaktsmitta vanligaste smittvägen. Virus kan leva upptill 6 timmar på hård yta
- Undvik närkontakt med förkylda
- Minimera de minsta spädbarnens (<3 månader) och riskbarnens närkontakter med andra småbarn
- Barnets miljö ska vara rökfri

Indikation för profylax

- Barn <2 år som senaste 6 månaderna i någon sammanhängande period fått behandling (O2 och/eller inhalationssteroider) mot BPD.
- Barn < 12 månader med
 - hemodynamiskt signifikanta hjärtfel, symtomgivande eller med förväntad sviktutveckling under säsongen
 - uttalad pulmonell hypertension (>70% av systemtryck)
- Barn 12-24 månader gamla med komplicerat hjärtfel (t.ex. enkammarhjärta eller andra pallierade hjärtfel)
- Kompletterande faktorer förutom hjärtfel hos barnet t.ex. planerad operation, prematuritet och/eller lungsjukdom, kromosomrubning (CATCH 22, Mb Down m.fl.) neuromuskulär eller neurometabol sjukdom, trångboddhet vägs in och ökar indikationen för profylax
- CF barn under 1 års ålder

Dessa barn erbjuds palivizumab (Synagis®) 15 mg/kg intramuskulärt 1 gång/månad. Behandlingen påbörjas när de första fallen av RSV-infektion har påvisats lokalt och ges så länge RSV-epidemin pågår lokalt, fler än 5 doser kan vara aktuellt vid lång säsong. Fyll på snarast efter operation i hjärt-lungmaskin.

Hjärtfel som i normala fall inte behöver profylax

- ASD sekundum
- Små VSD

- Lätt/måttlig pulmonalisstenos eller aortastenos
- Lätt coarctatio aortae
- Öppetstående ductus
- Kardiomyopati som inte behöver medicinering
- Korrigerade hjärtfel, om de inte behöver kontinuerlig medicinering. En dos snart efter operation dock bra för att undvika hosta i läkningsförloppet, vilket är smärtsamt.

Källa

Nationella rekommendationer 130828, BLF's hemsida

Gertrud konferens

Up To Date