

Vaccinationer vid splenektomi

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Christian Blomqvist, Smittskyddsläkare Region Kronoberg

Vaccination av patient utan fungerande mjälte

Personer som saknar mjälte eller som har fått sin mjälte bortopererad löper en ökad risk att insjukna med svåra infektioner orsakade av kapselförsedda bakterier. Dessa individer rekommenderas vaccinationer enligt nedanstående som bör vara avslutade senast två veckor innan splenektomin. Vid akut ingrepp påbörjas vaccinationerna tidigast två veckor efter operationen.

Diskutera gärna med infektionskonsult inför vaccination alternativt remittera patienten till infektionskliniken.

- **Vaccination mot pneumokocker**

Till tidigare ovaccinerade individer ges först en dos Prevenar13[®] följt av en dos Pneumovax[®] tidigast efter 8 veckor. Pneumovax[®] upprepas en gång när det gått minst fem år sedan föregående dos Pneumovax[®].

Till person tidigare vaccinerad med en dos Pneumovax[®] (eller Pneumo23[®]) ges en dos Prevenar13[®] tidigast ett år efter senaste dosen Pneumovax[®]. Pneumovax[®] upprepas en gång när det gått minst fem år sedan föregående dos Pneumovax[®].

Har patienten tidigare fått flera doser Pneumovax[®] så ges enbart en dos Prevenar13[®] tidigast ett år efter senaste dosen Pneumovax[®].

- **Vaccination mot meningokocker**

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att man vid splenektomi även ger vaccin mot meningokocker. Det vetenskapliga underlaget är dock lite svagare än för pneumokockvaccination.

Till tidigare ovaccinerade individer ges två doser konjugerat vaccin mot serogrupp A, C, W-135 och Y (Menveo[®] eller Nimenrix[®]) med två månaders mellanrum. Menveo[®] och Nimenrix[®] är inte helt utbytbara utan vid grundvaccination bör man ge samma vaccin.

Dessutom rekommenderas vaccin mot serogrupp B i form av antingen två doser Bexsero[®] med 2 månaders mellanrum alternativt tre doser Trumenba[®] med 2 månaders intervall mellan de första två doserna och fyra månader senare ges den tredje dosen. Bexsero[®] och Trumenba[®] är inte heller helt utbytbara utan vid grundvaccination bör man ge samma vaccin.

Till person tidigare vaccinerad med polysackaridvaccin mot meningokocker (exempelvis Mencevax[®], Meningovax A+C[®]) ges dels konjugerat tetravalent vaccin (Menveo[®] eller Nimenrix[®]), dels vaccin mot serogrupp B (Bexsero[®] eller Trumenba[®]) enligt samma schema som för ovaccinerade ovan. Dessa vaccinationer påbörjas dock tidigast ett år efter senaste givna dos av polysackaridvaccin.

Boosterdos gällande meningokockvaccin: Vart 5:e år ges en dos tetravalent konjugerat vaccin (Menveo[®] eller Nimenrix[®]) samt en dos mot serogrupp B (Bexsero[®] eller Trumenba[®]). Dessa uppföljande doser behöver inte vara samma som vid grundvaccinationen.

- **Vaccination mot Haemophilus influenzae typ B**
Dokumenterad indikation finns för barn men saknas för vuxna. Vill man ändå ge vaccinet räcker en dos (för alla över 2 år), vilket beräknas ge livslångt skydd.
- **Vaccination mot influensa**
Rekommenderas årligen inför säsong.

Dokumentation och information till patienten

Vaccinationerna ordinerar i Cosmic. Skriv även gärna ned vaccinationerna i gula vaccinationsboken och ge till patienten. Informera om att patienten själv ska kontakta Infektionsmottagningen ungefär vart 5:e år för besked om eventuellt behov av kompletterande vaccinationer, då kunskapsläget kan komma att förändras.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.