

## Målgrupper for influensavaksinasjon sesongen 2015/16

Målgruppene i de norske anbefalingene for influensavaksinasjon baserer seg hovedsakelig på anbefalingene som foreligger fra SAGE Working Group on influenza and immunization, World Health Organization (WHO) og European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) (1-3). I tillegg er anbefalinger fra andre land og sentrale publikasjoner vedrørende målgrupper og sesonginfluensavaksine vurdert.

Hovedprinsippet for de norske vaksineanbefalingene er å oppnå beskyttelse for den som tar vaksinen. Indirekte beskyttelse (flokkeffekt) kan være en tilleggsgevinst. Anbefalingene om influensavaksinasjon av helsepersonell, husstandskontakter til personer med nedsatt immunforsvar og svinerøkttere har imidlertid som hovedformål å beskytte andre.

### Anbefaling om influensavaksine for sesongen 2015/2016

Følgende personer har økt risiko for alvorlig sykdom og død ved influensasykdom (risikogrupper), og anbefales derfor influensavaksine:

- Alle fra og med fylte 65 år
- Beboere i omsorgsbolig og sykehjem
- Gravide etter 12. svangerskapsuke (2. og 3. trimester)  
Gravide i 1. trimester med annen tilleggsrisiko kan vurderes for vaksinasjon
- Barn og voksne med:
  - diabetes mellitus, type 1 og 2
  - kronisk lungesykdom (inkludert astma)
  - kronisk hjerte-/karsykdom, spesielt personer med alvorlig hjertesvikt, lavt minuttvolum eller pulmonal hypertensjon
  - kronisk leversvikt
  - kronisk nyresvikt
  - kronisk nevrologisk sykdom eller skade, spesielt personer med nedsatt lungekapasitet
  - nedsatt immunforsvar
  - svært alvorlig fedme (KMI over 40)
  - annen alvorlig og/eller kronisk sykdom der influensa utgjør en alvorlig helserisiko, etter individuell vurdering av lege

I tillegg anbefales influensavaksine til følgende grupper, primært for å beskytte andre (indirekte beskyttelse):

- Helsepersonell som har pasientkontakt
- Husstandskontakter til personer med nedsatt immunforsvar
- Svinerøkttere og andre som har regelmessig kontakt med levende griser

## To prinsipielt ulike influensavaksiner er tilgjengelig

- Inaktivert influensavaksine (injeksjonsvaksine)** har lenge vært eneste vaksinealternativ mot sesonginfluensa i Norge. Vaksinen for sesongen 2015/2016 beskytter mot tre ulike influensavirus (trivalent injeksjonsvaksine). Injeksjonsvaksinen er ikke-levende og inneholder virusdeler eller rensede viruskomponenter fra influensavirus. Nedre aldersgrense er 6 måneder. Det er ingen øvre aldersgrense. Det er omfattende kunnskap om sikkerheten av injeksjonsvaksiner etter utstrakt bruk i mange land gjennom flere tiår. Disse vaksinene har en god sikkerhetsprofil og gir svært sjelden alvorlige bivirkninger (2, 4-6). Hyppigheten av bivirkninger kan variere med vaksintype og preparat. De vanligste bivirkningene etter inaktivert sesonginfluensavaksine er lokalreaksjon med rødhet, ømhet og/eller hevelse på injeksjonsstedet (5 – 20 %) og allmennsymptomer med feber, muskelsmerter og generell uvelhetsfølelse (1 – 10 %).
- Levende, svekket (attenuert) influensavaksine (LAIV)** inneholder kuldeadapterte, temperaturfølsomme svekkede influensavirus og administreres i form av nesespray. LAIV har nedre aldersgrense 2 år og øvre aldersgrense 17 år (7). Vaksinen ble tilgjengelig i Norge høsten 2013, men tilsvarende vaksine har vært brukt i USA siden 2003. Vaksinen beskytter mot fire ulike influensavirus (tetraivalent vaksine). De vanligste bivirkningene til LAIV er tett/rennende nese. Dette er knyttet til administrasjonsform og replikasjon av vaksinevirus lokalt i øvre luftveier. Andre relativt vanlige symptomer er hodepine, sykdomsfølelse, muskelsmerter, manglende appetitt og feber. Hvesende respirasjon er rapportert, særlig hos barn under to år. Dette er årsaken til vaksinens nedre aldersgrense og til at den ikke bør gis til barn med alvorlig astma og aktivt pustebesvær. Vaksinen er levende, og skal derfor ikke brukes til personer med klinisk immunsuppresjon eller til gravide. På grunn av effektdata er det flere land som anbefaler LAIV som førstevalg til hele eller deler av barnepopulasjonen. Storbritannia har innført LAIV i barnevaksinasjonsprogrammet både til friske barn og barn i risikogrupper (8).

## Anbefaling om vaksine til barn i risikogrupperne

En arbeidsgruppe ved Folkehelseinstituttet vurderte i 2014 effekt og sikkerhet av LAIV og trivalent injeksjonsvaksine (TIV) for barn i risikogrupper. Gruppen utga en rapport med anbefalinger om valg av influensavaksine til disse barna (8). Arbeidsgruppen var enstemmig i sine konklusjoner. Disse gjengis i tabell 1.

Tabell 1. Anbefalt vaksintype mot sesonginfluensa.

Aldersgruppe	Tilgjengelige vaksintyper	Anbefalt vaksine*	Kommentar
6 md - 23 md	TIV	TIV	TIV eneste vaksinealternativ for aldersgruppen
2-8 år	LAIV TIV	LAIV eller TIV	For aldersgruppen 2-8 år er det vist bedre beskyttelse av LAIV enn av TIV. LAIV er derfor å foretrekke i denne aldersgruppen dersom det ikke er kontraindikasjoner, eller andre forhold som taler mot bruk av denne vaksinen**
9-17 år	LAIV TIV	LAIV eller TIV	For aldersgruppen 9-17 år er forskjellene i effekt mellom LAIV og TIV mindre enn for aldersgruppen 2-8 år, og det er dermed ikke grunnlag for å anbefale LAIV fremfor TIV.
≥ 18 år	TIV	TIV	TIV eneste vaksinealternativ for aldersgruppen

\* Gjelder personer i risikogrupperne uten kontraindikasjoner mot vaksinen.

\*\*Slike forhold kan være av praktisk eller økonomisk art, preferanser hos pasient og foreldre.

**Tabell 2. Kontraindikasjoner og forsiktighetsregler for de ulike influensavaksinetypene**

	TIV	LAIV
Nedre aldersgrense	6 måneder	24 måneder
Kontraindikasjoner	<p><u>Fra preparatomtalen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overfølsomhet mot egg eller andre innholdsstoffer i vaksinen*.</li> <li>• Akutt infeksjon med feber &gt;38 °C</li> </ul>	<p><u>Fra preparatomtalen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overfølsomhet mot egg eller andre innholdsstoffer i vaksinen*</li> <li>• Akutt infeksjon med feber &gt;38 °C</li> <li>• Bruk av acetylsalisylsyre-preparater</li> <li>• Klinisk nedsatt immunforsvar på grunn av sykdom eller immunosuppressiv behandling</li> <li>• Graviditet</li> </ul>
Forsiktighetsregler	<p><u>Fra preparatomtalen:</u></p> <p>Antistoffrespons hos pasienter med immunsuppresjon kan være utilstrekkelig</p>	<p><u>Fra preparatomtalen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alvorlig astma eller aktivt pustebesvær**</li> <li>• Ubehandlete kraniofaciale misdannelser**</li> <li>• Mulig smitte av vaksinevirus: Vaksinerte bør om mulig unngå kontakt med alvorlig immunsvekkede personer. Risikoen anses som lav.</li> </ul>
Kommentar		LAIV er ikke kontraindisert for personer med asymptomatisk HIV-infeksjon eller personer som får topikale/inhalerte kortikosteroider eller lavdose systemiske kortikosteroider, eller for dem som får kortikosteroider som erstatningsterapi, f. eks. for binyresvikt.

\* Arbeidsgruppen anser at dette hovedsakelig gjelder alvorlig straksallergisk reaksjon på tidligere dose av samme vaksine eller alvorlig straksallergisk reaksjon mot egg eller andre innholdsstoffer i vaksinen.

\*\* Arbeidsgruppen anbefaler at LAIV ikke brukes til barn med alvorlig astma, aktivt pustebesvær og/eller kraniofaciale misdannelser.

**Tabell 3. Dosering av sesonginfluensavaksine ut fra alder og tidligere vaksinasjon**

TIV	LAIV
<ul style="list-style-type: none"> <li>• To doser med intervall på minst 4 uker til barn under 9 år som ikke tidligere er vaksinert mot sesonginfluensa. Alle andre skal ha én dose.</li> <li>• For barn i alder 6 – 36 måneder anbefales dose på 0,25 ml (halv dose).</li> <li>• For barn over 36 måneder og voksne anbefales dose på 0,5 ml (full dose).</li> <li>• Vaksinerings mot sesonginfluensa gjentas årlig.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• To doser med intervall på minst 4 uker til barn under 9 år som ikke tidligere er vaksinert mot sesonginfluensa.</li> <li>• Alle andre opp til 18 år anbefales én dose (0,1 ml i hvert nesebor, totalt 0,2 ml).</li> <li>• Vaksinerings mot sesonginfluensa gjentas årlig.</li> </ul>

## Praktiske forhold, bestilling av vaksine

Smittevernansvarlig lege i hver kommune / bydel har ansvar for å bestille influensavaksine til personer som anbefales slik vaksinasjon. Hver kommune / bydel kan kun sende én bestilling, og alle bestilte vaksinedoser sendes samlet til ett sted i kommunen / bydelen. Helseforetakene bestiller influensavaksine til inneliggende pasienter og eget helsepersonell.

## Referanser

1. SAGE Working Group on influenza vaccines and immunization. Background Paper on Influenza Vaccines and Immunization. Geneva: SAGE; 2012.
2. WHO. Vaccines against influenza WHO position paper - November 2012. WER 2012; 87: 461-76.
3. European Centre for Disease Prevention and Control. ECDC scientific advice on seasonal influenza vaccination of children and pregnant women. Stockholm: ECDC; 2012.
4. Statens legemiddelverk. Preparatomtale Fluarix®.
5. Statens legemiddelverk. Preparatomtale Influvac®.
6. Statens legemiddelverk. Preparatomtale Vaxigrip®.
7. Statens legemiddelverk. Preparatomtale Fluenz Tetra®.
8. Nasjonalt folkehelseinstitutt. Anbefaling om valg av type influensavaksine til barn i risikogrupper. Oslo, 2014.