

Lunginflammation, RS-virus, COVID och influensa



**Det du behöver veta om vad de är, hur
du kan undvika att drabbas och varför
fler borde göra det.**

Lunginflammation - *Streptococcus pneumoniae*

Pneumokocker har 95 olika identifierade varianter (serotyper). Innan antibiotika fanns så dog många i lunginflammation. Det är därför vi måste vara försiktiga med hur vi använder antibiotika. När vi slår mot någon av de olika serotyperna så ger det utrymme för andra att utvecklas att stå emot antibiotika. Vaccinering bidrar till att bromsa den utvecklingen. Vaccinering ger dubbel nytta genom ett direkt personligt skydd och motverkar dessutom utveckling av multiresistens.

Sepsis (blodförgiftning) drabbar tusentals svenskar varje år.

När man hör ordet blodförgiftning är det ofta ett öppet sår som fört in bakterier i blodet som många tänker på, men sepsis orsakas av immunförsvarets reaktion på en infektion vare sig bakterierna finns i blodet eller inte. Den som har nedsatt immunförsvaret har alltid en ökad risk att drabbas av en lunginflammation. Om den bakteriella infektionen sedan blir invasiv och finner ett annars sterilt kroppsrum, som blodet eller ryggmärgen, så kan det snabbt bli mycket allvarligt.

Det finns flera vaccin mot pneumokocker. Några är subventionerade.

Ett av dessa vaccin är *Pneumovax* som skyddar mot 23 olika serotyper. Det är kostnadsfritt för riskgrupper och dess skydd varar i ca 5 år. Det här vaccinet skyddar framförallt mot det som kallas för invasiv pneumokocksjukdom, dvs den blodförgiftning som kan uppstå efter en lunginflammation, men i takt med stigande ålder avtar den effekten. Eftersom *Pneumovax* ingår i vaccinationskampanjen till riskgrupper så är det många som tror att de då gjort allt de kan för att skydda sig mot lunginflammation. Det är inte korrekt. Det finns ett nytt vaccin som heter *Apexxnar*, vilket ger bättre skyddseffekt längre mot 20 serotyper.

Bäst är att initialt vaccinera *Apexxnar* och sedan *Pneumovax* vilket ger en kombinerad effekt som åstadkommer en förstärkning. Det ger ett ännu bättre skydd jämfört att ta vaccinerna i omvänd ordning. Intervallet mellan *Apexxnar* och *Pneumovax* ska här vara minst åtta veckor. Om man gör tvärtom måste det gå (minst) ett år mellan doserna, och då erhåller man heller ingen förstärkningseffekt. De som tidigare tagit *Prevenar13* (*Apexxnar*s föregångare) anses inte vara i behov av ytterligare påfyllning med *Apexxnar*.

Biverkningar av vaccinet?

De flesta är lindriga som ömhet och rodnad där nålen stuckits in. I sällsynta fall kan man också få feber, muskelsmärter och känna sig illamående. De besvären går oftast över relativt snabbt. Både *Pneumovax* och *Apexxnar* är avdödade vaccin vilket gör att de kan tas oberoende av eventuella andra vaccin, samt även om man har nedsatt immunförsvaret.

Varför är inte fler vaccinerade mot lunginflammation?

Många känner inte till att det går att vaccinera sig mot pneumokocker och fler behöver veta att vaccinationen ger naturlig immunitet mot pneumokocker men utan att du behöver genomgå sjukdomen och alla de risker det innebär. Genom att vaccinera sig bidrar man till att minska det totala användandet av antibiotika vilket bromsar uppkomsten av multiresistenta bakterier.

RS-virus (RSV / Respiratory Syncytial Virus)

RS-virus sprids särskilt under vinterhalvåret och ger ofta upphov till en besvärlig luftvägsinfektion. För små barn och äldre kan infektionen bli riktigt allvarlig och till och med orsaka dödsfall.

När sprids RSV?

Exakt när spridningen startar kan skilja sig åt från år till år men oftast tidig höst. De årliga epidemierna är traditionellt sett värre vartannat år. Efter pandemin är läget tyvärr mer osäkert. Vi har under de senaste åren sett en stark ökning två år i rad.

RSV sprids både i luften och via fasta ytor

RS-virus smittar genom direkt- eller indirekt kontakt med en infekterad person. Det kan smitta genom luften via hosta och nysningar men även om det finns på fasta ytor du tar i och sedan för in det i kroppen genom att föra fingrarna till munnen eller ögonen. Att tvätta händer och använda desinfektionsmedel är därför särskilt viktigt under vinterhalvåret.

Symtom och riskgrupper

En RS-virusinfektion kan ofta vara svårt att skilja från en "vanlig" förkylning eller influensa men hos vissa kan RS-virus ge en allvarlig infektion där de små luftvägarna angrips där sjukhusvård blir nödvändig. De som har störst risk att drabbas är barn under 2 år, äldre över 65 år och de med underliggande sjukdomar.

Immunitet mot RS-virus

Den som haft en RS-infektion kan få så kallad partiell immunitet. Det innebär att man kan fortsätta drabbas av upprepade RS-virusinfektioner, men att symtomen blir lindrigare. I takt med att immunförsvaret försvagas av ålder, annan sjukdom eller pågående behandling ökar risken för att drabbas igen.

Behandling av RS-virus

Det finns idag inga effektiva läkemedel som bekämpar viruset så det är bara genom vaccinering sjukdomen kan mildras eller förhindras.

Nu finns vaccin!

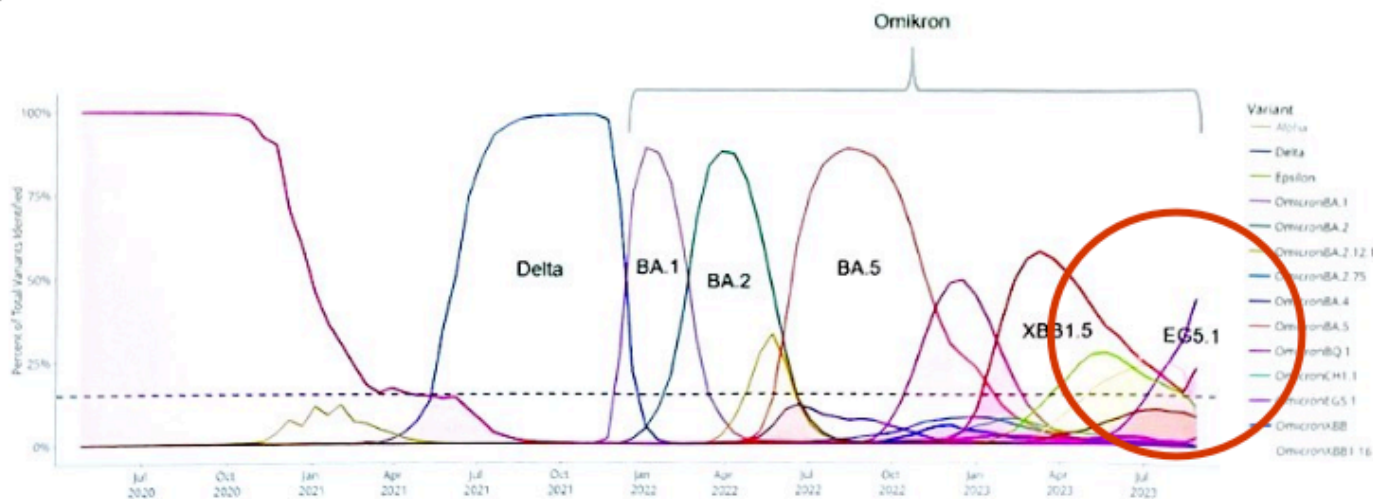
Det har tidigare saknats vaccin mot RS-virus. Nu finns vaccin både för äldre och gravida. Genom att vi ger den gravida mamman vaccin förs det över till barnet, och skyddar under de första åren. Barn under två år har ännu inte ett tillräckligt utvecklat eget immunförvar. För äldre finns två olika vaccin: Arexvy och Abrysvo. De kan du läsa mer om på vaccin.nu

Fler borde skydda sina lungor!

Vi har vant oss vid att lunginflammation kan botas med antibiotika men i takt med utvecklingen av multiresistenta bakterier och muterande virus så ökar vikten av att skydda sina lungor.

Vaccinering är ett naturligt sätt att träna upp sitt immunförvar och lära det hur det ska möta olika hot. Ett vältränat immunförvar som kan skydda dina lungor bra är en allt klokare investering.

Pneumokocker är den vanligaste orsaken till inflammation i lungor, öron och bihålor, men även en vanlig orsak till allvarigare komplikationer. Det är främst barn och äldre som drabbas allvarligt men sjukdomen förekommer i alla åldrar. Det många inte vet är att pneumokocker även är en av de vanligaste orsakerna till allvarliga tillstånd som hjärnhinneinflammation (meningit) och blodförgiftning (sepsis). När en bakteriell infektion uppstår som följd av COVID, RSV eller influensa så är ofta pneumokocker boken

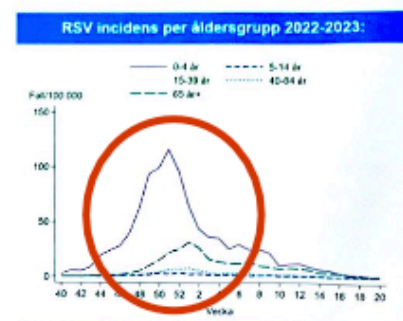
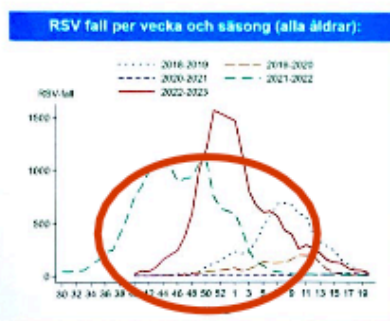


Referens: surveillance.shinyapps.io/variants

COVID och Influensa. Även om vi inte har en pandemi längre så är COVID något alla behöver förhålla sig till. Mutationstakten på COVID som grafen visar gör att den som har ett behov av att hålla sitt immunförsvar uppdaterat behöver addera skydd mot den senaste varianten av COVID. Hösten 2023 startade som grafen visar redan i juli när det gäller COVID. Hösten och vintern 23/24 kommer därför innehålla en säsong där den nya versionen av COVID och årets influensa drabbar många samtidigt. Därför rekommenderas båda vaccinerna under hösten 2023.

RS-virus kan från hösten 2023 äntligen förhindras med hjälp av effektiva vacciner.

Graferna visar när det är störst risk (v40-v7) och vilka som har störst skyddsbehov (barn och äldre). RS-virus är inte behandlingsbart och orsakar dödsfall varje år. FHM rekommenderar skydd för alla över 75 år men alla över 60 år plus gravida bör överväga vaccinering.



Referens: Folkhälsomyndigheten

vaccin.nu
VACCINATIONSGRUPPEN

VÄLLINGBY - VASASTAN - KUNGSHOLMEN - KARLSKRONA - BUSSAR