

Vaccination mot säsongsinfluensan, vuxna patienter med hematologisk sjukdom, HEM 13569

Innehåll

Syfte och omfattning.....	2
Bakgrund.....	2
Termer och förkortningar.....	2
Rekommendation.....	2
Akuta leukemier - även MDS som får intensiv cytostatika eller azacitidin (Vidaza®)	2
Autolog HSCT.....	2
Allogen HSCT.....	2
KML.....	2
KLL	3
MPN.....	3
Myelom.....	3
Non-Hodgkin lymfom	3
Hodgkins lymfom.....	3
Behandling med rituximab (Mabthera®) eller alemtuzumab (Mab-Campath®) oavsett indikation	3
Dos 2 av influensavaccin.....	3
Avsteg från beskriven rutin	3
Hänvisningar	3
Relaterade dokument.....	3
Dokumenthistorik	4

Syfte och omfattning

Detta PM gäller vuxna patienter ≥ 18 år och riktar sig till personal vid HEM.

Bakgrund

Virala infektioner inklusive säsonginfluensa orsakar betydande morbiditet och mortalitet hos patienter med hematologiska sjukdomar. Cytostatikabehandling för hematologiska maligniteter medför å ena sidan immunosuppression med åtföljande infektionskänslighet, å andra sidan ett sämre svar på vaccination. Vaccination mot säsonginfluensa är rekommenderad för dessa patienter, men den skyddande effekten av vaccinet är fortfarande inte väl dokumenterad i studier.

För att en vaccination ska lyckas bör en viss återhämtning av det adaptiva immunförsvaret ha hunnit ske. Den immunologiska rekonstitutionen är olika lång beroende på sjukdom och behandlingsintensitet.

Termer och förkortningar

HEM	Sektionen för Hematologi
HSCT	Blodstamcellstransplantation
SOP	Standard Operating Procedures

Rekommendation

Vaccination mot säsonginfluensa rekommenderas **årligen** till alla patienter med hematologiska maligniteter.

Vaccination ska ske i första hand med avdödat influensavaccin som innehåller 4 olika serotyper mot Influensa A och B (vanligtvis 2 serotyper av influensa A och 2 serotyper av influensa B).

Nasalt levande försvagat influensa ska ej användas!

Tidpunkt för vaccination bör anpassas till sjukdomsaktivitet och behandling enligt följande:

Akuta leukemier - även MDS som får intensiv cytostatika eller azacitidin (Vidaza®)
Minst 3 månader efter avslutad cytostatikabehandling.

Autolog HSCT

Minst (3)-4 månader efter HSCT (se vaccinationsschema: [Vaccination efter autolog och allogen HSCT, HEM 13568](#))

Allogen HSCT

Minst (3)-4 månader efter HSCT. Individuell bedömning beroende på komplikationer och graden av immunosuppression (se vaccinationsschema: [Vaccination efter autolog och allogen HSCT, HEM 13568](#))

KML

Pågående behandling med TKI: ingen restriktion

KLL

Icke behandlingskrävande: inga restriktioner

Cytostatikabehandlade: minst 3 månader efter cytostatika

Rituximab (Mabthera®), fludarabin eller alemtuzumab (Mab-campath®) behandlade: minst 6 månader efter avslutad behandling

MPN

Icke behandlingskrävande: inga restriktioner

Kronisk behandling med hydroxycarbamid (Hydrea®), interferon eller Anagrelid (Xagrid®): inga restriktioner

Myelom

Icke behandlingskrävande: inga restriktioner

Aktiv behandling inklusive hög dos kortison: minst 3 månader efter avslutad behandling

Non-Hodgkin lymfom

Minst 3 månader efter avslutad cytostatikabehandling och minst 6 månader efter avslutad rituximab (Mabthera®).

Hodgkins lymfom

Minst 6 månader efter avslutad cytostatikabehandling

Behandling med rituximab (Mabthera®) eller alemtuzumab (Mab-Campath®) oavsett indikation

Minst 6 månader efter avslutad behandling. Observera att den skyddande effekten av vaccinet är mycket tveksam hos dessa patienter.

Dos 2 av influensavaccin

Ytterligare en dos influensavaccin kan övervägas vid långvarig influensasäsong efter ca 2–3 månader efter första vaccinationstillfället.

Dos 2 kan övervägas ca 1 månad efter första dosen till patienter som vaccinerats tidigt efter HSCT eller de med GvHD problematik.

Avsteg från beskriven rutin

Vid avsteg från beskriven rutin bör orsaken dokumenteras i patientjournal i Cosmic.

Hänvisningar

Alla dokument med ID-nummer finns tillgängliga via Region Uppsalas dokumentplattform DocPlus <http://publikdocplus.region uppsala.se/> där inget annat anges. Alla dokument med ändelse HEM är skapade av sektionen för Hematologi. Länkar hämtade 2019-04-08 där inget annat anges.

Relaterade dokument

[Vaccination efter autolog och allogen HSCT, HEM 13568](#)

Dokumenthistorik

Version	Orsak / ändring	Datum
1 XD464	Författare: Honar Cherif (sektionschef HEM), Karlis Pauksens (öl Infektionssjukdomar) Granskare: Kristina Carlson (programansvarig öl) Kompetensansvarig: Kvalitetsutvecklare för e-post	2014-11-12
2	Utgången giltighetstid. Granskare: Honar Cherif, Kristina Carlson	2016-11-22
1 13569	Länk till dokumentet i Centuri	2017-02-22
2	Innehåll överfört till DocPlus. Lagt till vilket vaccin som ska ges och inte ges. Tidsperioder något justerat för patienter efter autolog och allogen. Ny information om Dos 2 av influensavaccin. Uppdaterat länkar. Granskare: Se elektronisk versionshistorik from nu.	2019-04-30