

Zostavax – bältrosvaccin

Zostavax är ett levande försvagat vaccin mot herpes zoster (bältros) och komplikationen postherpetisk neuralgi. Det är godkänt för personer som är 50 år och äldre.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket TLV kom i maj 2014 med ett omprövningsbeslut som innebär att Zostavax fr.o.m. 2014-11-01 tagits bort från läkemedelsförmånen. Vaccinet finns tillgängligt, men får bekostas av patienten själv enligt avgiftshandboken.

Socialstyrelsen publicerade i november 2014 en vägledning för hälso- och sjukvårdspersonal angående vaccination mot bältros. Därefter har gruppen för Nya läkemedelsterapier (NLT) 2014-12-02 kommit med ett yttrande till landstingen gällande Zostavax. NLT rekommenderar landstingen att avstå från att bekosta generell användning av Zostavax till specifika patientgrupper och att ställningstagande till vaccination bör ske utifrån individuell bedömning i enlighet med Socialstyrelsens vägledning.

I denna vägledning tar man bl.a. upp riskfaktorer för bältros där ålder är den främsta faktorn men även att kvinnor har högre risk än män och att sjukdomar som nedsätter den cellulära immuniteten kan i vissa fall kraftigt öka risken att få bältros. I dokumentet redovisar man studier och hur en del andra länder tagit ställning när det gäller i vilken ålder det är bäst att vaccinera. Dock ger Socialstyrelsen ingen rekommendation i vilken ålder det är bäst att vaccinera en person.

Vaccinet är i första hand indicerat till personer över 65 års ålder

Incidensen av bältros ökar från 50 års ålder, men post-herpetisk neuralgi (PHN) och andra komplikationer ökar med åldern och ses fram för allt efter 65-70 års ålder. Skyddseffekten mot herpes zoster (HZ) är 65 procent i åldern 60-69 år och 38 procent i åldergruppen > 70 år. Skyddseffekten av vaccinet avseende PHN är ca 65 procent i åldersgruppen över 60 år. Det betyder att det förefaller som ett optimalt åldersintervall att ge vaccinet är i åldrarna 65-70 år. Det kan ges i högre åldrar, men med en sämre total skyddseffekt. Hos personer som haft HZ har sjukdomen ”vaccinerat” individen på naturlig väg och vaccinet behöver därför inte ges förrän tidigast 3-5 år efter episoden med bältros.

Immunsupprimerade patienter

Patientgrupper som har stor risk för allvarlig komplicerande herpes zoster-sjukdom kan rekommenderas vaccination från 50 års ålder. Till dessa grupper ingår patienter med planerad immunosuppressiv behandling. Vaccination bör alltid ordineras i samråd med den behandlande läkaren. Inför en planerad immunosuppressiv behandling ska vaccinet ges minst en månad, helst ännu tidigare, innan medicinering påbörjas. Studier efter godkännande av Zostavax har visat god kvarstående skyddseffekt även hos patienter som senare påbörjar kemoterapi mot cancer. Vaccinet föreföll dock inte ha någon skyddseffekt om det gavs inom två månader före kemoterapi. Zostavax är ett levande försvagat vaccin och är generellt kontraindicerat under pågående immunosuppressiv behandling.

Ett antal lågdosbehandlingar och tillstånd har dock studerats och är förenliga med vaccinering. Stockholms läns landstings Expertråd har en vägledning för Zostavax gällande detta som Smittskydd Värmland ansluter till. För detaljer se hemsida Smittskydd Stockholm (<http://www.smittskyddstockholm.se/>).

Observera att om patienten behandlas med mer än ett immunosuppressivt medel bör Zostavax ej ges.

Kombination med andra vacciner

Zostavax kan ges samtidigt med andra vacciner.

Påfyllnadsdos

Nuvarande studier indikerar ett sjunkande skydd efter en dos vaccin, men kvarstående effekt i ca 5-7 år. Inga rekommendationer om påfyllnadsdos finns i nuläget.