

Rubrik: <b>TBE vaccination</b> <b>Information till sjukvårdspersonal</b>	
Enhet/förvaltning: Smittskydd Blekinge	Huvudområde/delområde:
Ansvarig: Bengt Wittesjö	Utfärdare: Bengt Wittesjö
Gemensamt med:	Version:
Godkänt datum: 2019-07-10	Nästa revidering: 2020-03-01

### Sammanfattning

Smittskyddsläkaren i Blekinge rekommenderar boende, sommargäster eller andra som har regelbunden och nära kontakt med naturen på Aspö och på Ryssberget att skydda sig mot fästingbett. S.k. barriärskydd minskar risken att få någon av de fästingburna sjukdomarna. Vaccination mot TBE (tick borne encephalitis – fästingburen hjärninflammation) skyddar bara mot denna infektion, inte mot borrelia. I Blekinge diagnosticeras årligen flera hundra fall av borrelia men i genomsnitt endast ett fall av TBE. Pga den f.n. låga förekomsten av TBE rekommenderar smittskyddsläkaren inte en storskalig vaccination i Blekinge. Det finns ingen anledning att snabbvaccinera sig i Blekinge.

### Bakgrund – risker i Blekinge

TBE är en virussjukdom som kan ge hjärninflammation och ibland följdillstånd med olika symtom. Sjukdomen förekommer framför allt på ostkusten och kring de stora sjöarna. Den smittas via fästingar, samma sorts fästingar som kan ha borrelia. Det finns ett vaccin men ingen behandling för TBE. För borrelia finns inget vaccin men väl behandling. I Blekinge har fram till 2016 registrerats 0-3 fall/år. Under 2017 nio fall och 4 fall 2018. **De huvudsakliga riskområdena är Aspö och Ryssberget.** Under 2019 läggs även **Utlängan/Stenshamn** till som riskområde. Personer som stadigvarande bor där, har sommarstuga eller mer eller mindre frekvent rör sig där på "friluftsvis" rekommenderas vaccin eller åtminstone barriärskydd. Rekommendationen är starkare ju längre sammanlagd tids exposition det rör sig om. Vi har även sett att personer som söker för misstänkt borrelia i relativt hög utsträckning har antikroppar mot TBE. Man kan antaga att de blir mycket fästingbitna varför man kan överväga att rekommendera även dem att vaccinera sig mot TBE, oavsett bostadsort i länet.

Om personer som rör sig i naturen i övrigt i Blekinge vill vaccinera sig finns det ingen anledning för vårdgivare att, efter att ha informerat personen om ev. biverkningar och kostnader, motsätta sig vaccination.

### Barriärskydd

Barriärskydd beskrivs särskilt eftersom det ibland uppstår vaccinbrist, och för personer som inte tycker att de behöver vaccinera sig utgör barriärskydd ett bra alternativ. Mot borrelia och tre andra typer av svenska fästinginfektioner finns dessutom inget annat skydd än barriärskydd!

Rekommenderat barriärskydd när man rör sig i fästingmarker:

1. Använd stövlar och långbyxor. Om du inte har stövlar på stoppa ner byxbenen i strumporna. Ev myggstift.

2. Låt skjorta vara nedstoppad innanför byxlinningen.
3. Använd ljusa kläder. Fästingar syns bäst på sådana.
4. Inspektera gärna kläderna regelbundet och borsta bort fästingar.
5. Inspektera efter vistelse i fästingområde kroppsytornas speciellt mjuka och håriga områden.
6. Barn inspekteras speciellt på huvudet, vid öronen och i hårfästet.

## Vaccin

Det finns två vacciner; Encepur, och FSME. De är utbytbara. Doser ges vid tidpunkterna 0, 1-3 mån och 5-12 mån efter andra dosen inför nästa fästingsäsong.

## Påfyllnadssprutor

Vaccinerna FSME och Encepur är numera helt utbytbara. Om man börjat sin vaccination med det ena går det bra att fortsätta med det andra. Efter grundvaccinationen ges första påfyllnad efter 3 år och sedan vart 5:e år. Viktigt att påfyllnadsdoserna ges innan fästingsäsongen det aktuella året. Det saknas vetenskapliga data hur många sprutor man ska ge under livet.

## Vaccinationssvikt – snabbvaccinera inte

Det har beskrivits flera fall av vaccinationssvikt, dvs personer som insjuknat trots att de vaccinerats. Ffa gällde detta äldre och personer som fått snabbvaccination. Det finns ingen anledning att i Blekinge ge snabbvaccination. Risken för infektion är liten och ska man vaccinera är det bättre att se till det långsiktiga skyddet än till en snabb effekt.

## Vaccination av äldre (över 50 år) samt immunsupprimerade (oavsett ålder) - extradados

Personer som fyllt 50 år när vaccinationen påbörjas får inte alltid samma skydd som yngre individer varför en **extrados behöver ges**. Doserna ges vid tillfällena 0, 1 mån, 3 mån och 5-12 mån efter dos 3 inför nästa fästingsäsong. Sedan ges första påfyllnad efter tre år och därefter vart femte år. Viktigt att påfyllnadsdoserna ges innan fästingsäsongen det aktuella året. Personer som inte fått en extrados första året kan istället få en extrados minst två månader efter ordinarie tidsintervall för nästa dos (efter dos 3 eller 4, därefter tillför inte en extrados något).

Extrados enligt ovan bör även ges till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar eller står på immunmodulerande behandling (t ex TNF-hämmare, metotrexate, rituximab, prednisolon >20 mg/dag). Dessa patienter bör även informeras om att skyddet fortfarande kan vara dåligt trots vaccination.

## ”Börja om?”

Vid avvikelser från rekommenderat vaccinationsschema gäller att friska yngre personer kan fortsätta med vaccinationsschemat oavsett intervall till föregående doser, alltså behöver man inte ”börja om”. Hos personer över 50 år eller immunsvaga får bedömningen göras från fall till fall, men för sådana personer med ökad risk, t ex boende i riskområde, bör man vara liberal med att ”börja om”.

Stockholms skärgård är det stora riskområdet i Sverige. Därför har Smittskyddsläkaren i Stockholm en mer omfattande information. Se:

<http://www.vardgivarguiden.se/behandlingsstod/smittskydd/amnesomraden/vaccination/tbe/>

TBE-karta Sverige (från [www.fasting.nu](http://www.fasting.nu)):



Bengt Wittesjö  
Smittskyddsläkare