

Doknr. i Barium 11243	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2020-11-19	Version 6
RUTIN Vaccination vid organtransplantation lever, njur, pankreas, multivisceral (vuxna)			
Innehållsansvarig: Vanda Friman, Universitetssjukhusö, Läkare (vanfr1) Godkänd av: Per Lindnér, Verksamhetschef, Verksamhetsledning (perli10) Denna rutin gäller för: Transplantationscentrum			

Patientens vaccinationsbehov bör uppdateras, om möjligt i god tid, före en transplantation (Tx). Vaccinationer bör helst ges före Tx då vaccinanslaget är sämre efter Tx.

Levande vacciner är kontraindicerade efter Tx.

Vaccin mot pneumokocker (Prevenar 13[®], Pneumovax[®])

Vaccinationen påbörjas helst före Tx annars tidigast 6 månader efter Tx.

Tidigare ovaccinerade patienter:

En dos 13-valent konjugerat pneumokockvaccin (Prevenar 13[®]) följt av en dos 23-valent pneumokockvaccin (Pneumovax[®]) tidigast efter 8 veckor. Ytterligare en dos Pneumovax[®] kan ges efter 5 år.

Patienter som tidigare vaccinerats med Pneumovax[®]:

En dos Prevenar 13[®] ges tidigast ett år efter tidigare dos Pneumovax[®]. Pneumovax[®] kan upprepas en gång när det gått minst 5 år sedan den första dosen med Pneumovax[®] gavs.

Vaccin mot influensa

En vaccindos ges årligen under oktober-november. Vaccinet ges tidigast 3-6 månader efter Tx. Vaccinet rekommenderas även till hushållskontakter och sjukhuspersonal.

Kontraindikation: äggallergi.

Vaccin mot vattkoppor (Varilrix[®], Varivax[®])

Levande försvagat virusvaccin som ges till patienter som saknar immunitet mot VZ-virus i god tid **före** Tx. Vaccin ges i 2 doser med (4)-6 veckors mellanrum och vaccinationen bör vara avslutad minst (4)-6 veckor före Tx. Om Tx genomförs inom 1 månad efter vaccination ges behandling med acyklovir. Kontrollera antikropps nivåerna mot VZ-virus cirka 6 veckor efter vaccination.

Redan transplanterade patienter som saknar antikroppar mot VZ-virus vaccineras tills vidare inte. Familjemedlemmar och sjukhuspersonal som saknar immunitet mot VZ-virus bör vaccineras.

Vaccin mot bältros (Shingrix[®])

Icke-levande vaccin som kan övervägas till patienter (>50 år) som är immuna mot vattkoppor. Vaccinet ges i 2 doser med 2 (-6) månaders mellanrum. Vaccinet ska ges helst före Tx, annars tidigast 18 månader efter Tx (i hittills publicerad studie gavs vaccinet 18 månader efter Tx).

Vaccin mot mässling (ingår i M-M-RVAXPRO[®], Priorix[®])

Levande försvagat virusvaccin som ges till patienter som saknar immunitet mot mässling i god tid **före** Tx. Vaccin ges i 2 doser med minst 1 månads mellanrum och vaccinationen bör vara avslutad minst (4)-6 veckor före Tx. Kontrollera antikropps nivåerna mot mässling cirka 6 veckor efter vaccination.

Doknr. i Barium 11243	Giltigt fr.o.m 2020-11-19	Version 6
--------------------------	------------------------------	--------------

RUTIN

Vaccination vid organtransplantation lever, njur, pankreas, multivisceral (vuxna)

Vacciner mot hepatit

Patienter med njur- eller leversjukdom bör vaccineras mot hepatit A och B så tidigt som möjligt i sjukdomsförloppet. Vaccinsvaren är dåliga vid uttalad njursvikt och levercirrhos.

Vaccin mot hepatit A och B (Twinrix®)

Före Tx ges till seronegativa patienter 3 doser (0, 1, 6 månader). Kontroll av anti-HBs nivåerna och anti-HAV IgG titern rekommenderas, se nedan.

Om patienten har njursvikt/dialys eller levercirrhos eller vaccineras först efter Tx ges hepatit-vaccinerna separat, se nedan:

Vaccin mot hepatit B (Engerix-B®)

Dubbel vaccindos ges vid 4 tillfällen (0,1, 2, 6-12 månader). Om vaccination sker först efter Tx bör den påbörjas tidigast 6 månader efter Tx. Kontroll av anti-HBs nivåerna bör göras cirka 1 månad efter avslutad vaccination. Följ anti-HBs nivåerna med 1-2 års intervall. Boostervaccination rekommenderas vid anti-HBs titer < 10 IU/l.

Vaccin mot hepatit B (Fendrix®)

Ges istället för Engerix® till pre-hemodialys och hemodialyspatienter (0, 1, 2 och 6 mån). Kontroll av anti-HBs titern rekommenderas enligt ovan.

Vaccin mot hepatit A (Havrix®)

Två vaccindoser med 6-12 månaders intervall. Om vaccination sker först efter Tx bör den påbörjas tidigast 6 månader efter Tx. Kontroll av anti-HAV IgG titer bör utföras tidigast 1 månad efter avslutad vaccination. Dessutom bör anti-HAV IgG titern kontrolleras i god tid före ev. utlandsresa, boostervaccination kan behövas.

Vaccin mot difteri och stelkramp (Boostrix®, diTekiBooster®)

En påfyllnadsdos mot difteri och stelkramp rekommenderas vart 20:e år efter grundvaccination.

Vaccin mot HPV

Bör övervägas till ovaccinerade unga kvinnor och män, helst före Tx. Dos enl. FASS.