

Information om TBE till hälso-och sjukvårdspersonal i Gävleborg

Fästingöverförd virusorsakad hjärninflammation

Anmälningspliktig

TBE är en anmälningspliktig sjukdom. Anmäls under diagnosen TBE-viral meningoencefalit. Smittort, smittotillfälle om känt och tidigare TBE vaccination (antal doser givna när) är viktig information till smittskyddet för det epidemiologiska och preventiva arbetet.

Sjukdomsinformation om TBE läs på [Folkhälsomyndighetens webbsida](#) samt [Smittskydd webbsida](#).

TBE-vaccination rekommenderas till:

- Fast boende och sommarboende samt personer som vistas i skog och mark, i kustnära områden och i skärgården från Gävle kommun i norr till Nyköping i söder.
[Områden med smittrisk i Gävleborg se karta.](#)
- Resenärer som ska vistas i skog och mark på Åland, i Baltikum eller i särskilda riskområden i Centraleuropa eller Östeuropa.

Vaccinationsindikationen är mindre angelägen för personer som endast mycket kortvarigt vistas i områden med smittrisk och personer som bor i tätortsmiljö i riskområden och inte vistas ute i skog och mark.

För alla åldrar

Vaccinationen bör påbörjas i god tid före fästingsäsongen som startar i april. Intervallet mellan första och andra dosen bör inte vara kortare än en månad. Påfyllnadsdoser bör ges innan fästingsäsongen startar i april månad för att ge optimalt skydd.

TBE-vaccination av barn

TBE vaccination av barn kan ges från 1 års ålder och ger generellt ett bra skydd mot sjukdom.

Vaccination vid amning eller graviditet

Amning utgör inget hinder för vaccination, varken för modern eller för barnet. Vaccination under graviditet kan göras om risken är hög att insjukna i TBE just under den tiden men kan i övrigt vänta tills efter förlossningen. Given TBE-vaccination innan graviditet är känd, utgör inget problem i sig.

Immunitet efter sjukdom

Den som en gång har haft sjukdomen TBE får ett livslångt skydd och behöver inte vaccineras.

Grundvaccination personer 1-49 år

Grundvaccinationen består av tre doser där dos två ges 1-3 månader efter dos ett, dos tre ges 5-12 månader efter dos två i god tid före fästingsäsongen.

Snabbvaccination är sällan indicerat men i så fall använd 3-dos schema (0,7,21 dagar) även om tidsvinsten är minimal jämfört med konventionellt schema med 2 doser (0,28 dagar). Undvik snabbvaccination med två doser (med 2 veckor emellan) som ger ett sämre skydd på sikt.

Amning utgör inget hinder för vaccination, varken för modern eller för barnet.

Vaccination under graviditet kan göras om risken är hög att insjukna i TBE just under den tiden men kan i övrigt vänta till efter förlossningen. Given TBE-vaccination innan graviditeten är känd, utgör inget problem i sig.

Grundvaccination till personer som fyllt 50 år när TBE-vaccinationen påbörjas

För att förbättra vaccinationskyddet i denna åldersgrupp ges en extra dos 2 månader efter dos 2. Grundvaccineringen innefattar då totalt 4 doser det första året och ges månad 0, 1, 3 och efter 5-12 månader.

Boosterdosor till alla oavsett ålder

Efter grundvaccinationen ges en booster efter 3 år och därefter vart 5:e år oavsett ålder och intervall mellan grundvaccineringsdosor.

Vad gäller för de som nu är över 50 år och inte har fått 4 doser som grundvaccinering?

Personer som redan fyllt 50 år och som inte erhållit 4 doser totalt kan med fördel komplettera med ytterligare en extra dos inför nästa säsong, även om intervallen blir längre. Man kan alltså lägga till en extrados minst två månader efter dos två, tre eller fyra i det ordinarie schemat. När sedan personen fått totalt 5 doser, oavsett intervall, så fortsätter man därefter med boosterdosor vart 5:e år.

Exempel 1: Personen, över 50 år, har tagit två doser föregående säsong, kommer nu i början av TBE säsongen för dos tre. Här bör man då rekommendera även en fjärde dos under innevarande år, lämpligtvis 2-3 månader efter dos 3. Nästa dos (dos 5) ges efter 3 år och därefter vart 5:e år.

Exempel 2: Personen, över 50 år, har tagit tre doser tidigare. Här kan man då rekommendera även en fjärde dos även om det inte gått 3 år sedan föregående dos. Nästa dos (dos 5) ges efter 3 år och därefter vart 5:e år.

Vid avvikelser från rekommenderat vaccinationsschema

Friska, yngre personer kan fortsätta med vaccinationsschemat oavsett intervall till föregående dos/er, och behöver alltså inte "börja om".

Hos individer över 50 år eller de med nedsatt immunförsvar på grund av medicinering eller sjukdom måste bedömningen göras utifrån varje enskilt fall. Med tanke på ökad risk för svår TBE-sjukdom i denna grupp i kombination med förmodat sämre immunologiskt svar på vaccinet, kan man vara mer liberal med att "börja om", när det har gått mer än ett år sedan första dosen.

Vaccinationsscheman - Information om grundvaccination och när påfyllnadsdoser ska ges

[Schema för TBE-vaccination](#) - grundvaccination

[Schema för TBE-vaccination](#) - personer äldre än 50 år och för personer med nedsatt immunförsvar

Personer med kraftigt nedsatt immunförsvar

Definitionen av kraftigt nedsatt immunförsvar bör diskuteras med patientens behandlande läkare. Gäller i första hand patienter som behandlas för malignitet eller inflammatorisk systemsjukdom.

Nedan följer rekommendationer för personer som har kraftigt nedsatt immunförsvar/immunmodulerande behandling när grundvaccination mot TBE påbörjas.

För att förbättra vaccinationsskyddet i denna grupp rekommenderas en extra dos 2 månader efter dos2, (liktydigt med schemat för de som fyllt 50 år). Grundvaccineringen innefattar då totalt 4 doser det första året och ges månad 0, 1, 3 och efter 5-12 månader.

Bakgrunden till denna rekommendation är en svensk studie publicerad 2016 där TBE-vaccin gavs till patienter med Reumatoid Artrit som behandlades med TNF-hämmare och/eller metotrexate. För övriga grupper av patienter med kraftigt nedsatt immunförsvar (till exempel behandling med prednisolon > 20 mg/dag, rituximab eller TNF-hämmare i kombination med annat preparat) finns ännu inga publicerade studier-men utifrån känd kunskap om andra vacciner/andra typer av immunsuppression är det rimligt att förstärka den så kallade grundvaccineringen med en ytterligare dos till kraftigt immunsupprimerade patienter generellt, eftersom de svarar sämre på vaccinet och därtill löper en högre risk att bli svårt sjuka.

I den aktuella studien var skyddet fortfarande dåligt (mätt som neutraliserande antikroppar) hos många patienter, trots extra doser. Därför bör denna grupp särskilt informeras om att vaccinationsskyddet inte är optimalt men förhoppningsvis kan skydda mot svårare sjukdom.

Det finns inga särskilda biverkningsrisker efter vaccinering hos denna grupp patienter utan tvärtom en vinst att om möjlig undvika svår TBE-sjukdom.

Vad gäller barn med kraftigt nedsatt immunförsvar/immunmodulerande behandling så finns det inga studier angående TBE-vaccin. Finns det inga kontraindikationer att förstärka skyddet med en extra vaccindos, på samma sätt som för vuxna, kan det ges även i denna grupp om det föreligger en reell exponering i TBE-risk områden. Möjligen svarar barnen bättre på TBE-vaccinering än vuxna.

TBE vaccination – utbytbart mellan olika vacciner

Det finns två olika TBE vacciner på marknaden.

Man ska helst använda samma vaccin vid de 2 resp. 3 första doserna i ett vanligt grundimmuniseringsschema.

Dosen som ges efter cirka 1 år i grundschema samt booster doser efterföljande år bör kunna ges med annat vaccin.