



Titel:	Pneumokokvaccination af risikobørn
Forfattergruppe:	Lise Jensen, Marie-Louise von Linstow, Birgitte Smith
Fagligt ansvarlige DPS-udvalg:	Infektionsmedicinsk udvalg
Tovholders navn og mail:	Lise Jensen lihje@regionsjaelland.dk

Pneumokokvaccination af risikobørn

Indholdsfortegnelse

Resumé	1
Baggrund	1
Børn i særlig høj risiko for invasiv pneumokoksygdom	1
Administration af pneumokokvaccinen	2
Medicintilskud	2
Diagnosekoder	4
Referencer	3
Interessekonflikter	3

Resumé

Denne retningslinje beskriver hvilke grupper af børn der er i særlig øget risiko for invasiv pneumokoksygdom (IPD) og derfor bør tilbydes vaccination med en ekstra pneumokokvaccine efter de er fyldt 2 år.

Baggrund

Der findes mere end 100 serotyper af pneumokokker. Den højeste forekomst af invasiv pneumokoksygdom (IPD) ses hos børn < 2 år og hos personer > 64 år. Der findes to principielt forskellige vacciner mod pneumokoksygdom: 1) En konjugeret pneumokokvaccine (PCV) som inducerer et T-celle medieret respons og derfor er immunogen hos alle, også børn under 2 år og 2) en pneumokok-polysakkaridvaccine (PPV), som er antistofmedieret og derfor først immunogen fra 2 års alderen.

Vaccination med PCV har siden 2007 været en del af det danske børnevaccinationsprogram. Initialt var vaccinen 7-valent (PCV7) og siden 2010 har den været 13-valent (PCV13). PCV13 gives til alle børn i alderen 3, 5 og 12 mdr. som et led i børnevaccinationsprogrammet.

I 2024 blev den 20-valente konjugerede pneumokokvaccine PCV20 godkendt til børn fra 6 ugers alderen. Da vaccinen i studier dog gav lavere antistofrespons for 13 af serotyperne sammenlignet med Prevenar13 efter 1. og 2. dosis i det vaccinationsprogram, vi har i Danmark (2+1), anbefales den indtil videre ikke som standard i børnevaccinationsprogrammet i Danmark. Efter 3. dosis var vaccinen ikke længere non-inferior. PCV20 kan derimod gives fra 2-års alderen til børn i særlig risiko for IPD og kræver ikke revaccination.

Den 23-valente polysaccharidvaccine PPV23 kan også fortsat gives til risikogrupper - se nedenfor.

Børn i særlig høj risiko for invasiv pneumokoksygdom

Børn der er omfattet af tilbuddet om gratis PCV20 eller PPV23 vaccine grundet særlig øget risiko for invasiv pneumokoksygdom:

- a) Manglende milt eller dysfunktion af milten (f.eks. seglcelleanæmi)

Ved splenektomi

Vaccination bør ideelt gives 4-6 uger før elektiv splenektomi og altid senest to uger før splenektomi.

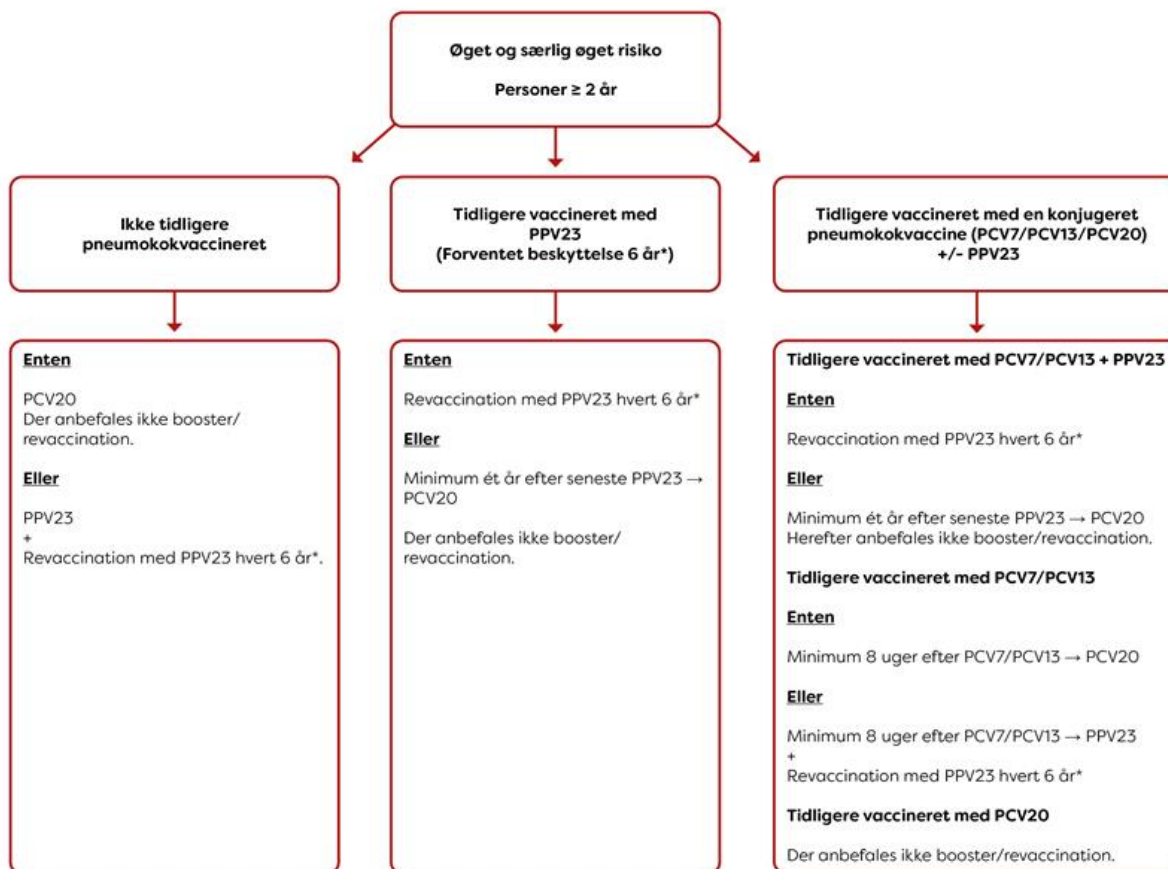
Hvis tidsfristen ikke kan opretholdes og ved akut splenektomi, bør der tidligst vaccineres 14 dage efter operationen for at opnå et optimalt antistofrespons.

- b) Børn med cyanotiske hjertesygdomme.
c) Børn med hjerteinsufficiens.
d) Børn som har gennemgået palliativ operation for hjertesygdom.
e) Børn med hæmodynamisk betydende residua efter hjerteoperation.
f) Børn med kronisk lungelidelse (f.eks. cystisk fibrose).
g) Børn med hypodynamisk respirationsinsufficiens.
h) Børn med nefrotisk syndrom (på tidspunkt hvor pt. ikke behandles med prednisolon).
i) Børn med immundefekter, eksklusiv agammaglobulinæmi og SCID.
j) Immunsuppression (inkl. Steroidbehandling)
k) Liquor lækage
l) Tidligere invasiv pneumokoksygdom
m) Cochlear implantation
n) Stamcelletransplantation
o) Organtransplantation

Se detaljer her: [Pneumokoksygdom - risikogrupper](#)

Administration af pneumokokvaccinen

PCV20 og PPV23 kan gives fra 24 mdr alderen til børn i særlig øget risiko for IPD efter en individuel lægelig vurdering. Da PPV23 i modsætning til PCV20 kræver revaccination hvert 6. år, anbefales PCV20 som første valg trods færre serotyper inkluderet.



* For borgere, hvor der er mistanke om nedsat immunrespons, kan revaccination overvejes tidligere. Behov for revaccination tidligere end 6 år siden seneste dosis vurderes efter antistofmåling. Ved manglende effekt efter gentagne vaccinationer, bør konjugeret pneumokokvaccine overvejes.

Ref: [Vaccinationsregimer for udvalgte risikogrupper](#)

Der kan være tilfælde, hvor et barn under 2 år, der tilhører en risikogruppe, ikke har modtaget PCV13 som en del af børnevaccinationsprogrammet og hvor der skønnes, at barnet vil have gavn af denne vaccine. Disse børn bør vaccineres som skitseret nedenfor og altså ikke som i det normale børnevaccinationsprogram:

Vaccinationsregimet varierer alt efter alder ved første vaccination.

6 uger - 6 mdr.

- 1) 3 doser PCV13 med en måneds interval
- 2) 1 booster dosis PCV13 i barnets andet leveår

7 mdr. - 1 år

- 1) 3 doser PCV13 med samme intervaller som i børnevaccinationsprogrammet

1 år - 2 år

- 1) 2 doser PCV13 med minimum 2 måneders interval

Både PCV20 og PPV23 kan gives samtidig med andre vacciner.

Alle vaccinationer skal registreres i patientens vaccinationsregister DDV.



Medicintilskud

Tilskud til pneumokokvaccine kan ifølge gældende regler gives, hvis patienten vaccineres i almen praksis eller hos speciallægepraksis.

Hvis pneumokokvaccinen gives på børneungeafdelingen, betales vaccinen af afdelingens budget.

Diagnosekoder

DZ238 Kontakt mhp. vaccination mod anden bakteriel sygdom

Referencer

Risikogrupper og vaccinationsmuligheder:

<https://www.ssi.dk/vaccinationer/risikogrupper/invasiv-pneumokoksygdom/vaccinations-og-revaccinationsvejledninger>

Retsinformation:

<https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2022/368>

Tilbud om pneumokokvaccination til særlige risikogrupper:

<https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Rationel-Farmakoterapi-6-2020/Tilbud-om-pneumokokvaccination--til-saerlige-risikogrupper>

Vaccination mod pneumokoksygdom – afregning:

<https://laeger.dk/foreninger/plo/plorientering/plorientering-132023>

Interessekonflikter

Ingen