

Smittkoppor hot från bioterrorister – men massvaccinering inte aktuell

»På grund av möjliga effekter för den allmänna hälsan« publicerar The New England Journal of Medicine en rad artiklar om smittkoppor på nätet en hel månad innan de trycks i papperstidningen.

– Bra marknadsföring. Smart gjort. Nu vill alla läsa tidningen, men det är inget nytt för oss, säger Ragnar Norrby, generaldirektör för Smittskyddsinstitutet, SMI.

I mars publicerade NEJM åtta artiklar om smittkoppor som kommer i pappersutgåvan 25 april. I sin inledande artikel avslutar chefredaktör Jeffrey M Drazen med att säga att ett beslut måste tas och »om beslutet innebär massvaccinering trots de risker det innebär, så tar vi modigt de riskerna med uppkavlade armar, redo för handling«.

Det är risken för biverkningar som åsyftas. Den är »enormt mycket större« än vid vaccination mot mässling, enligt Norrby. Biverkningarna är också ganska allvarliga och kan vara dödliga för vuxna, tidigare helt o vaccinerade människor med nedsatt immunförsvar. Därför är det inte aktuellt med massvaccinering mot smittkoppor i Sverige.

Risken får vägas mot behovet. Det är SMI som ansvarar för att bedöma risken för smittkoppor i Sverige.

Dödlighet på 30 procent

Smittkoppor är utrotad i hela världen. Det sista kända endemiska fallet rapporterades i Etiopien 1976. Samma år slutade Sverige att vaccinera. Det innebär att omkring två och en halv miljon svenskar inte har något skydd. Resten har förmodligen otillräckligt skydd. Dödligheten för den o vaccinerade är hög. Vid den sista epidemin i Indien låg den på runt 30 procent. Någon behandling finns inte.

Smittkoppsvirus finns officiellt på två ställen i världen, på Center for Disease Control i Atlanta och på ett institut i Ryssland. Men det är tänkbart att viruset också finns utanför dessa laboratorier.

– Det fanns ganska mycket i Sovjet. Det kan ha läckt.

Viruset kan alltså vara åtkomligt för eventuella bioterrorister. Attackerna mot USA 11 september har påverkat SMIs bedömning. Nu anses risken för bioterrorism påtaglig. Sverige anses dock inte vara primär måltavla.

– Risken för en smittkoppsattack mot Sverige bedöms som minimal, såvitt man inte tänker sig värsta scenariot, t ex en spridning på finalen i fotbolls-VM i Japan, och sedan åker alla hem.

Arrangörerna i Japan har beredskap



Smittkoppor. Efter fem, sex dagar uppträder kopporna.

för att hindra ett eventuellt försök till spridning där, enligt Norrby.

– Men för att kunna sprida viruset i stor skala krävs sofistikerad utrustning. Det är svårt att tekniskt hantera. Det måste vara statsunderstödd terrorism.

Om en enstaka person skulle smitta ner sig själv och sedan promenera runt och smitta andra skulle det innebära en hanterbar katastrof som kan stoppas genom vaccinering och isolering.

Om ett fall av smittkoppor skulle inträffa i någonstans i världen skulle Sverige kontrollera inresande därifrån. Viss personal i Sverige skulle då också vaccineras, t ex på infektionskliniker, vissa laboratorier och akutmottagningar.

Smittan är luftburen och i första fasen, dag 2–3, är sjukdomen extremt smittsam. Men inte ens om ett fall skulle inträffa i Sverige skulle alla invånare vaccineras. Då skulle man koncentrera sig på dem som varit i närheten av den sjuke fyra, fem dagar innan kopporna uppträtt. Vaccination kan ske med kort varsel, enligt Norrby.

Vaccin i Sverige på ett ställe

I Sverige finns vaccin bara på ett ställe, i en frysbox på SMI i Stockholm. Hur många det lagret skulle räcka till vill Norrby inte säga. Att få ut tillräckligt med vaccin tar några dagar eller veckor.

Idag finns en handfull vaccinproducenter. Sverige producerar inget vaccin och med de gängse metoderna är det inte en särskilt lättvindig procedur. Ett kanadensiskt företag uppger sig ha 70 miljoner doser, säger Norrby. Enligt NEJM kan vaccinet spädas upp till tio gånger med bevarad effekt.

Läs mer på www.nejm.org

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Milton fördömer attacker mot sjukvårdspersonal

– Det är totalt oacceptabelt att man skjuter mot sjukvårdspersonal som arbetar i skydd av de internationellt erkända symbolerna för Röda korset och Röda halvmånen.

Det säger Anders Milton, VD för Sveriges läkarförbund.

I ett brev till den israeliska ambassadören i Stockholm ber Läkarförbundet om en förklaring till uppgifterna om 170 attacker mot palestinska läkare och sjuksköterskor, om att 11 läkare, sjuksköterskor och ambulansförare har dödats samt sammanlagt 165 israeliska attacker mot palestinska ambulanser.

– Vi befinner oss i en situation där den ena sidan hävdar att deras ambulanser blir beskjutna och den andra sidan hävdar att ambulanserna används till transport av vapen och stridande.

Anders Milton säger att Läkarförbundet med sitt brev vill höra vad Israel har att säga till sitt försvar, sedan kommer förbundet att gå vidare.

Vårdförbundet och Svensk sjuksköterskeförening har vänt sig till Israels premiärminister Ariel Sharon och försvarsminister Binyamin Ben Eliezer och uppmanar i brev Israel att stoppa militärens våld och respektera Genèvekonventionen och WHO:s resolutioner om skydd av medicinsk personal. Anders Milton tycker inte att Läkarförbundet intar en försiktigare hållning.

Läkarförbundet ska också att ta upp frågan med israeliska läkarförbundet på WMA-mötet i början på maj. Det finns inget palestinsk läkarförbund som är medlem i WMA.

Brevet till israeliska ambassaden i Stockholm skickades den 12 mars och Israeliska ambassaden har än så länge inte kommit med någon respons.

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

Isaksson för vårdgaranti

Landstingsförbundet väntas fatta beslut om en nationell vårdgaranti vid sin kongress i juni. Flera motioner i ämnet har kommit, och om styrelsen går på den linjen får kongressen ta ställning till ett förslag om vårdgaranti. Tiden är mogen, anser Lars Isaksson (s), Landstingsförbundets ordförande.

– Men det kräver också utökade ekonomiska resurser som vi hoppas kunna få stöd för av regering och riksdag, säger han. (LT)