

# Äggallergi och vaccin mot nya influensan

## Handlingsplan finns i Östergötland



**ULLA NYSTRÖM KRONANDER**, överläkare  
ulla.nystrom.kronander@lio.se



**LENNART NILSSON**, universitets-  
överläkare  
lennart.j.nilsson@lio.se  
båda Universitetssjukhuset i Lin-  
köping

Världshälsoorganisationen (WHO) deklarerade den 11 juni 2009 den nya influensan A/H1N1 som en pandemi; den 21 juni beslutades om allmän vaccination i Sverige. Under hösten har det diskuterats huruvida personer med äggallergi verkligen skulle få vaccinet. De flesta bedömde att det var fel att neka vaccinet. Det skulle inte accepteras av dem med äggallergi, och det skulle ge en felaktig signal till primärvården att risker med äggallergi vid influensavaccination är så stor att dessa patienter framledes inte ska vaccineras. Men hur stor är risken?

För barn med äggallergi finns sedan 2001 ett PM om vaccination och allergi på Läkemedelsverkets webbplats [1], och från 2008 finns även ett nytt PM på barnallergisektionens webbplats [2].

**Läkemedelsverket** kräver att influensavacciner inte ska innehålla mer än högst 1 µg äggprotein per dos på 0,5 ml. Normalt innehåller influensavaccinerna knappt 150 ng äggprotein.

Det nya vaccinet mot influensa A/H1N1, Pandemrix, kan innehålla spår-mängder äggprotein (ovalbumin), och i de batcher som nu skickas ut är innehållet ca 2,5 ng per 0,5 ml i en vuxendos [Hillar Kangro, GlaxoSmithKline, Solna, pers medd, 2009].

**Det finns ett äggfritt** influensavaccin, Celvapan. Detta är godkänt av europeiska läkemedelsmyndigheten EMEA, men det går inte att få tag på i Sverige för närvarande [Pernilla Magnusson, Läkemedelsverket, Uppsala, pers medd, 2009].

»För att vaccinera så många som möjligt... har vi i Östergötland utarbetat ett PM...«

**För att vaccinera** så många som möjligt, även personer med förmodad äggallergi, har vi i Östergötland utarbetat ett PM [3] som beskriver vilka som ska vaccineras vid sin ordinarie vaccinationsplats och vilka som ska till Allergicentrum i Linköping eller till Barnmottagningen i Norrköping.

De senare grupperna kallas till ett besök där en sjuksköterska tar en anamnes via ett dokument med standardiserade frågor. Här finns »gröna« svarsalternativ, vilka indikerar en lättare äggallergi; sjuksköterskan kan i dessa fall ge vaccinet utan diskussion med läkare. I övriga fall tas kontakt med läkare.

Den lilla grupp som har haft anafylaxi mot ägg eller får allergisk reaktion av luftburet äggallergen rekommenderas för närvarande avstå vaccination.

Samtliga personer som har omhändertagits i enlighet med vårt PM har pricktestats, dels med vaccinet, dels med rå äggvita.

**Hittills har vi vaccinerat** 85 barn och vuxna med förmodad äggallergi. Av dessa har en vuxen fått en snabballergisk reaktion med klåda i halsen, vilken gick i regress efter antihistamin peroralt. (Vi har inte förbehandlat med antihistamin.)

Vi har avrått ett tiotal personer från vaccination, eftersom de haft anafylaxi eller har reagerat på luftburet äggallergen. Troligen skulle det gå bra att ge vaccinet även till dessa personer [4]. I ett kommande läge med eventuellt högre svårighetsgrad av influensan kan man överväga om några av dem ska vaccineras, särskilt om de tillhör en riskgrupp.

**Till personer med misstänkta** svårare reaktioner på ägg, men där anafylaxi inte föreligger, ger vi vaccinet fraktionerat (först 0,05 ml, avvaktar 30 minuter och därefter resterande 0,45 ml; till barn 0,05 ml respektive 0,20 ml). Detta är gjort på några enstaka patienter, exempelvis på den ovan beskrivna patient



Foto: Søren Skovborg/Colourbox

som fick klåda i halsen efter den större fraktionen av vaccinet. Patienterna övervakas i väntrum, vanligtvis i 30 minuter, men i svårare fall kan de få vara kvar ytterligare en tid.

Besöken beskrivs kort i datajournalen och registreras och sammanställs i ett Excel-arkiv [3]. På så sätt kan vi snabbt följa eventuella biverkningar, totalantal vaccinerade etc.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Ulla Nyström Kronander har medverkat i läkemedelsstudier för GlaxoSmithKline, ALK, AstraZeneca och MSD; Lennart Nilsson har utfört flera vaccinstudier med GlaxoSmithKline, Sanofi Pasteur, MSD och Wyeth.*

### REFERENSER

1. Vaccination av allergiska barn. Rekommendationer vid ägg- respektive gelatinallergi. Information från Läkemedelsverket. 2001;12(3):23-36. [http://www.lakemedelsverket.se/upload/om-lakemedelsverket/publikationer/information-fran-lakemedelsverket/Info\\_fr\\_LV\\_2001-3.pdf](http://www.lakemedelsverket.se/upload/om-lakemedelsverket/publikationer/information-fran-lakemedelsverket/Info_fr_LV_2001-3.pdf)
2. Vaccination. Svenska barnläkarföreningens sektion för barn- och ungdomsallergologi. Stencil 6. [http://www.barnallergisektionen.se/stenciler\\_nya06/a6\\_vaccination.html](http://www.barnallergisektionen.se/stenciler_nya06/a6_vaccination.html)
3. Landstinget i Östergötland. Influensavaccin och äggallergi. <http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=54838>
4. Erlewyn-Lajeunesse M, Brathwaite N, Lucas JSA, Warner JO. Recommendations for the administration of influenza vaccine in children allergic to egg. *BMJ*. 2009;339:912-5.

### ■ SAMMANFATTAT

**Det har diskuterats** om barn och vuxna med äggallergi ska erhålla vaccin mot den nya influensan. Det finns nämligen spår-mängder av äggprotein i vaccinet.

**Risken för allergisk** reaktion är dock mycket liten, eftersom mängderna är i storleksordningen några nanogram.

**Vi har i Östergötland** påbörjat en handlingsplan för vaccination av barn och vuxna med äggallergi.