

Socialstyrelsen vill ha nationell vaccinupphandling vid pandemi

Om en influensapandemi bryter ut måste ett medelstort landsting få fram 200 extra slutenvårdsplatser som vid behov snabbt kan fördubblas, och som dessutom hålls separerade från övriga patienter. Det skriver Socialstyrelsen i den nya beredskapsplanen. Dessutom behövs en centraliserad vaccinupphandling.

I samarbete med Krisberedskapsmyndigheten, Smittskyddsinstitutet och Läkemedelsverket har Socialstyrelsen tagit fram en beredskapsplan för en pandemisk influensa. Den täcker både de nationella insatser som kommer att krävas och ger underlag för hur enskilda landsting bör agera. Scenariot är att det uppkommer ett helt nytt och mycket smittsamt influensavirus. I dag anses en mutation av det fågelinfluensavirus som främst drabbat Sydostasien vara en stark kandidat.

Men osäkerheten är stor om effekterna av en eventuell pandemi. För att kunna peka ut de största riskgrupperna krävs det att man följer pandemins utveckling en tid efter det att den väl brutit ut. Och för att uppskatta hur många som insjuknar och kanske avlider, hänvisar Socialstyrelsen till en beräkning som gjorts av Centers for Disease Control and Prevention, CDC, i USA, utifrån effekterna av Spanska sjukan 1918–1919. CDC uppskattar att mellan 2 och 7,4 miljoner människor avlider vid en ny pandemi.

Det är dock osannolikt att ett muterat fågelinfluensavirus, som smittar direkt mellan människor, förblir lika dödligt som det virus som smittat genom direktkontakt från fågel till människa, förklarade Johan Carlson, chef för Socialstyrelsens smittskyddsenhet, då beredskapsplanen presenterades.

– Då ett virus anpassar sig till en ny art vill det ju överleva och föröka sig i värden. Därför kan man inte utgå från antalet avlidna bland smittade av nuvarande fågelinfluensavirus i Sydostasien då man beräknar effekten av en kommande pandemi, sade Johan Carlson.

Oklart vilken roll antivirala medel får

På nationell nivå vill Socialstyrelsen få till stånd en nationell upphandling av vacciner, då enskilda landsting förväntas få svårt att konkurrera med andra län-der. Diskussioner om former för en sådan upphandling pågår med Sveriges

Foto: HASSE PETERSSON



Det är osannolikt att ett muterat fågelinfluensavirus som smittar mellan människor blir lika dödligt som det som smittat direkt från fågel, sade Johan Carlson, Socialstyrelsens smittskyddsenhet.

Kommuner och Landsting. De vaccinationsrekommendationer som idag gäller behöver förmodligen omprövas vid en pandemi, beroende på tillgång och pandemins förlopp. Socialstyrelsen har även tagit fram en prioriteringslista för vaccination, som grundar sig på dagens osäkra bedömningar. Cirka 2,5 miljoner svenskar ingår då bland prioriterade riskgrupper, bland annat personer med hjärt- och lungbesvär, gravida kvinnor och personer över 65 år.

Vilken roll antivirala läkemedel ska ha vid en influensapandemi är osäkert. Läkemedlen har bland annat använts i samband med fågelinfluensa för att skydda individer som haft nära kontakt med fåglar, och det har enligt Socialstyrelsen förefallit ha varit en effektiv strategi. I beredskapsplanen anges som möjliga användningsområden att nya typer av antivirala läkemedel tidigt ges till personer med hög risk för komplikationer eller ett allvarligt sjukdomsförlopp. Äldre typer av antivirala läkemedel ges som långtidsprofylax för personer med viktiga samhällsfunktioner.

– Det finns ingen anledning att försöka skydda hela befolkningen med antivirala medel, eftersom dessa bara skjuter upp risken att insjukna i influensa. Medicineringen måste så småningom avslutas och då är vaccination det enda alternativet, sade Johan Carlson.

Även om ansvaret för att tillhandahålla antivirala läkemedel vilar på enskilda sjukvårdshuvudmän så vill Socialstyrelsen handla upp ett centralt beredskapslager som kan användas då särskilda behov uppstår.

Inom ramen för den nationella beredskapen vill Socialstyrelsen även utreda möjligheten för Sverige att återuppta en egen produktion av influensavaccin.

Den del av beredskapsplanen som vänder sig till de enskilda landstingen

innehåller alternativa lösningar för sjukvården att möta en kraftigt ökad belastning. Med bland annat det amerikanska CDCs beräkningar som underlag uppskattar Socialstyrelsen att ett landsting med 400 000 invånare behöver utöka antalet slutenvårdsplatser med 200, och under kortare tider till det dubbla.

Hembesöksgrupper med läkare

För att minska trycket på sjukhusen och vårdcentraler föreslår Socialstyrelsen speciella hembesöksgrupper, med läkare och sjuksköterskor. Ska samtliga insjuknade i influensapandemi som behöver öppenvård handläggas av dessa grupper behövs 32 hembesöksgrupper per 100 000 invånare. Dessutom bör det finnas speciella mottagningar för patienter som misstänks bära på influensa för att minska risken för smittspridning.

Det förväntade dödstalet till följd av en influensapandemi kan enligt Socialstyrelsen komma att uppgå till 100 per 100 000 invånare, om pandemins förlopp sträcker sig över cirka sex veckor.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Två barn avled utan influensasymtom av H5N1-virus

Två vietnamesiska barn som avled 2004 i diarré och encefalit hade smittats av viruset H5N1, det så kallade fågelinfluensaviruset. Det skriver tidskriften New Scientist. Nu fruktar de brittiska och vietnamesiska forskare som upptäckte detta att betydligt fler än vad man tidigare trott kan vara smittade, och i vissa fall kanske avlidit, av H5N1. De nu upptäckta fallen saknade de typiska symtom på smitta av fågelinfluensavirus som drabbade normalt uppvisar, som hög feber och hosta.

Blodprov som tagits från den fyraåriga pojken som avled, hade skickats till England för analys inom ramen för ett projekt om akut encefalit. En screening avslöjade H5N1 i samtliga prov. Pojkens syster hade avlidit i liknande symtom två veckor tidigare. Från henne fanns inga bevarade prov, men forskarna utgår nu från att även hon bar på H5N1. Båda barnen badade ofta i en kanal i vilken det också fanns tamänder. •