

Vad är nyttan med att vaccinera äldre mot influensa?

Avlider färre äldre människor i influensa om de vaccineras? Osäkert, enligt en artikel i Lancet nyligen. Torsdag i förra veckan publicerade New England Journal of Medicine en studie som tvärtom visar att vaccination minskar både dödligheten och antalet vårdtillfällen på sjukhus.

Influensasäsongen närmar sig. Smittskyddsinstitutet, SMI, varnar för att smittan kan bli värre än vanligt. Samtidigt är frågan om vaccinets effektivitet åter aktuell.

Frågan är inte oviktig. Varje år uppskattas mellan 100 och 4 000 personer i Sverige dö till följd av influensa. För att bland annat skydda sig mot den risken blev drygt hälften av alla över 65 år i Sverige vaccinerade förra året.

Till vilken nytta?

Enligt en uppmärksam översiktsartikel i Lancet Infectious Diseases nyligen är det vetenskapliga underlaget skvalt <www.thelancet.com>. Placebokontrollerade, randomiserade studier på den här åldersgruppen ger inga konklusiva resultat, skriver författarna. Och trots att antalet vaccinerade i USA har ökat från 15 till 65 procent sedan 1980, har mortalitetsstudier inte kunnat bekräfta att den influensarelaterade dödligheten har sjunkit. Tvärtom har den ökat.

Författarna menar vidare att kohortstudier kraftigt överdriver vaccinets fördelar. Det kan orimligen minska risken bland äldre att dö med 50 procent – en siffra som angivits i två översiktsstudier – eftersom den influensarelaterade dödligheten i USA som mest beräknas till 10 procent.

Författarna pekar på olika felkällor. De som låter sig vaccineras kan vara friskare än övriga. Och utfallen i studierna kan, om de är korta, ha



I dagsläget finns ingen anledning att ändra rekommendationerna.

påverkats av matchningen mellan antigen i vaccinet och säsongens virustyp. Vissa år är matchningen bättre än andra.

Den mest etiska lösningen på osäkerheten om vaccinets effekt är att genomföra en ny, stor randomiserad studie på äldre, hävdar Tom Jefferson och Carlo Di Pietrantonio i en kommentar till studien i Lancet. Båda är knutna till Cochranes Vaccines Field.

– Förslaget är helt oacceptabelt, säger Annika Linde, statsepidemiolog på SMI.

– Det är visserligen riktigt att skyddet mot överdödligheten har överdrivits tidigare. Men andra studier, bland annat en i Stockholm av Åke Örtqvist tidigare i år, har tagit hänsyn till de skevheter som Lancetstudien lyfter fram. Resultaten i Stockholm visar en minskad dödlighet med mellan 1 och 20 procent tre olika säsonger. Översatt till hela Sverige innebär det att influensavaccineringen av äldre skulle kunna rädda livet på omkring 2 000 personer en medelsvår influensasäsong. Med sådana siffror i bagaget kan man inte göra randomiserade studier som leker med människors liv.

Lindes hållning får stöd av en studie som presenterades i New England Journal of Medicine på torsdagen i förra veckan <www.nejm.org>. För-

fattarna har samlat data från 18 kohortstudier av äldre personer anslutna till en försäkringsmedicinsk organisation (HMO) i USA. Observationerna omfattar 10 säsonger under 1990-talet – eller nästan 714 000 personsäsonger. Vaccinationsfrekvensen var överlag 58 procent.

Vaccination var associerat med 27 procent riskreduktion för sjukhusvård på grund av pneumoni eller influensa. Risken att dö minskade med 48 procent. Båda resultaten är signifikanta.

Studien ger ytterligare stöd för nuvarande rekommendationer, påpekar John Treanor i en kommentar till studien. Inte minst därför att den, till skillnad från en del andra undersökningar, löper över tio år och täcker flera geografiska områden.

– I den här studien har man jämfört personer som är anknutna till en HMO, alltså en relativt homogen grupp. Då får man fram en mer reell vaccinationseffekt än om man tittar på hela populationen, säger Annika Linde.

I dagsläget är det svårt att säga precis hur stora fördelarna är med att influensavaccinera äldre personer, anser hon. Men ett vaccinregister som är under uppbyggnad i Sverige hoppas hon ska ge ett svar.

– Visar det sig att det inte har någon effekt får vi ändra rekommendationerna, men idag finns det inga skäl att göra det. Det vore att välja det osäkra framför det säkra, att riskera människors liv. Dessutom är vaccinet relativt billigt och ger få biverkningar.

Björn Ramel

Referenser: Örtqvist Å, Granath F, Askling J, Hedlund J. Influenza vaccination and mortality: prospective cohort study of the elderly in a large geographical area. Eur Respir J. 2007; 30:414–22.

Anmäla anonymt »bra förslag«

– Förslaget är bra, men målet måste vara att hitta fel i systemen, inte att peka ut enskilda syndabockar.

Det säger Läkarförbundets VD Catarina Andersson Forsman, apropå att socialminister Göran Hägglund vill att Lex Maria-anmälningar ska kunna göras anonymt. Andersson Forsman menar att händelser i vården nästan alltid beror på dåliga rutiner.

– Det är därför man vill ha en hög rapporteringsfrekvens, för att kunna ändra rutinerna.

Sälja eller behålla aktier i SalusAnsvar?

Frågan är i veckan aktuell för runt 9 500 medlemmar i Läkarförbundet som äger mellan 100 och 2 000 aktier var. På Aktiespararnas webbplats finns en analys av erbjudandet från DnB Nor. En börskrönikör på Dagens Industri ger rådet: Sälj.

Läs mer: www.lakartidningen.se

Helsingfors-deklarationen revideras

World Medical Association (WMA) meddelade vid sitt möte i Köpenhamn i helgen att man ska revidera de etiska principerna för medicinsk forskning som omfattar människor, den så kallade Helsingforsdeklarationen.

Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm, ordförande i WMAs kommitté för medicinsk etik, leder arbetsgruppen som tar fram ett utkast som, efter remissförfaranden under året, i bästa fall leder till en reviderad deklaration redan i oktober 2008.

Enligt Eva Nilsson Bågenholm blir det ingen genomgripande förändring jämfört med den senaste versionen från år 2000.

– Vi tror inte att det behövs och det skulle ta mycket lång tid, därför siktar vi på att ta till oss de viktigaste synpunkter som kommit in, säger hon.

Sådana synpunkter rör till exempel de krav som ställs för att inkluderas i kliniska prövningar, skrivningarna om frivillighet att delta i studier och hur vissa grupper, som barn, gravida och särskilt utsatta, ska hanteras.

Karin Bergqvist



Eva Nilsson Bågenholm leder arbetet.