

BÓLUSETNINGAR Á MEÐGÖNGU

ICD-10 greining

Z26.9 Þörf á ónæmingu gegn ótilgreindum sjúkdómi

Sjálfkrafa flutningur mótefna er yfir fylgjuna til barnsins á meðgöngu og þannig er barnið varið fyrir ýmsum sýkingum fyrstu mánuði ævinnar. Við bólusetningu barnshafandi kvenna fara mótefni sem móðirin myndar eftir bólusetningu yfir fylgjuna og veita barninu vörn þar til það fær sínar bólusetningar. Mótefnamyndunin er næg til að verja bæði móður og barn.

INFLÚENSA - BÓLUSETNING

Barnshafandi konur og konur sem hafa nýlega fætt eru í aukinni hættu á að veikjast alvarlega af inflúensu, fá alvarlega fylgikvilla hennar og dánartíðni er hærri. Alvarlegustu fylgikvillarnir eru bronchitis og lungnabólga. Ungbörn sem veikjast fyrstu 6 mánuði ævinnar eru líka í aukinni hættu á að fá alvarlega fylgikvilla og veikjast alvarlega.

Leiki grunur á að barnshafandi konur og konur sem hafa nýlega fætt séu með inflúensu, þrátt fyrir bólusetningu ætti að veita þeim viðeigandi meðhöndlun strax.

Bóluefni gegn árstíðabundinni inflúensu er öruggt bóluefni sem hefur verið mikið rannsakað, bæði gagnsemi þess og mögulegir fylgikvillar, fyrir bæði móður og barn. Mikið af þeim niðurstöðum hafa komið eftir stóra inflúensufaraldra. Mælt er með inflúensubólusetningu allra barnshafandi kvenna óháð því hvað meðgangan er komin langt. Bólusetja þarf fyrir inflúensu á hverju ári.

KÍGHÓSTI - BÓLUSETNING

Barkterían *Bordetella pertussis* veldur kíghósta sem er mjög smitandi sjúkdómur. Smitið er loftborið úðasmit (hósti, hnerri) og er meðgöngutíminn oft 1-2 vikur. Hjá ungu fólki og fullorðnum einstaklingum tefst rétt greining oft eða misferst þar sem birtingarmyndin er oft mjög lík virusýkingum í efri loftvegum. Þeir sem veikjast eru smitberar, einnig þeir sem eru með væg einkenni. Barnshafandi konur eru ekki í hættu á að veikjast alvarlega. Ekki er smithætta fyrir barnið í móðurkviði. Nýburinn er í smithættu frá fæðingu og eru ungbörn yngri en 3 mánaða í mestri hættu á að verða alvarlega veik og fá lífshættulegar aukaverkanir.

Bóluefni gegn kíghósta hafa verið mikið rannsökuð, bæði virkni þeirra og mögulegar aukaverkanir fyrir bæði móður og barn. Sem dæmi má nefna niðurstöður rannsóknar sem leiddi í ljós að bólusetning móður á meðgöngu veitir meira en 90% vörn fyrir barnið fyrstu tvo mánuði ævinnar.* Það er sú virkni sem verið er að sækjast eftir, að verja nýfædda barnið fram að þeim tíma sem það fær sína bólusetningu.

Mælt er með bólusetningu barnshafandi kvenna við 28 vikur. Bólusetja má á öðrum tíma ef þörf er á en oftast er miðað við 16-32 vikur. Bólusetning fram að fæðingu hefur að öllum líkindum einhver verndandi áhrif en ekki er víst að barnið verði varið fæðist það innan viku frá bólusetningu.

Bólusetja þarf konur á hverri meðgöngu til að fá mótefnatopp sem fer yfir fylgjuna. Mælt er með að nota bóluefnið Boostrix®. Nota má líka Boostrix- Polio® og á það sérstaklega við þegar liðin eru 10 ár eða meira frá síðustu polio bólusetningu konunnar. Ekki er mælt með því á hverri meðgöngu.

COVID-19 - BÓLUSETNING

Barnshafandi konur eru jafnlíklegar og aðrir að smitast af COVID-19. Flestar barnshafandi konur fá mjög væg eða engin einkenni. Coronaveiran getur þó valdið alvarlegum sjúkdómi einkum á seinni hluta meðgöngu með hærri tíðni innlagna á sjúkrahús og gjörgæsludeild. Yfirleitt hefur sýkingin ekki nein áhrif á ófædda barnið né á nýburann eftir fæðingu og virðist ekki valda fósturláti. Rannsóknir hafa þó sýnt fram á aðeins hærri tíðni fæðinga fyrir tímann og andvana fæðinga og virðist það frekar tengt alvarlegum einkennum, undirliggjandi sjúkdómum og Delta afbrigði veirunnar. Þetta er að öllum líkindum vegna bóluguhrifa í fylgju.

Mælt er með bólusetningu barnshafandi kvenna við COVID-19 en það er besta vörnin gegn alvarlegum afleiðingum af COVID-19.

Venja er að sýna sérstaka aðgæslu á fyrstu 12 vikum meðgöngu þegar ný bóluefni eru notuð. Þó hefur ekkert komið fram sem mælir gegn bólusetningu á hvaða tíma meðgöngu sem er.

IMMUNOGLOBULIN

Algengasta og alvarlegasta tegund blóðflokamisræmis móður og barns getur komið fram þegar móðir er Rhesus D neikvæð og fóstrið er Rhesus D jákvætt. Um 15% barnshafandi kvenna eru Rhesus D neikvæðar þ.e. þær eru ekki með Rhesus D mótefnavaka á yfirborði rauðu blóðkornanna. Um 60% Rhesus D neikvæðra barnshafandi kvenna ganga með Rhesus D jákvætt fóstur. Þær konur fá anti D immunoglobulin, Rhophylac® 1500 a.e. við 28 vikur.

GOTT AÐ HAFA Í HUGA

- Ekki ætti að fresta bólusetningu við influensu til að ná sama tíma og bólusetning við kíghósta fer fram.
- Bólusetja má samtímis fyrir kíghósta og influensu helst í sitthvorn handlegg/útlím. Ef stungið er í sama handlegg/útlím þarf að vera a.m.k. 2.5 cm á milli stungustaða.
- Bólusetja má gegn kíghósta og influensu samtímis Rhophylac® gjöf.
- Bólusetja má samtímis fyrir Covid-19 og influensu helst í sitthvorn handlegg/útlím. Ef stungið er í sama handlegg/útlím þarf að vera a.m.k. 2.5 cm á milli stungustaða.
- Ekki er mælt með að gefa Covid bóluefni samtímis neinu öðru en influensubóluefni. Það gildir því um Rhophylac® gjöf; það er alls ekki mælt með henni samtímis Covid bólusetningu.
- Sami skammtur af Boostrix® er notaður fyrir konur sem ganga með tvíbura.

AÐRAR BÓLUSETNINGAR

Bólusetja má fyrir lifrabólgu A og B ef þörf krefur. Bólusetja má fyrir Meningococcum ef þörf krefur. Varðandi önnur bóluefni þarf að meta hvert tilvik fyrir sig.

Ekki má bólusetja barnshafandi konur með lifandi bóluefnum.

Eftir Rhophylac® 1500 a.e. mótefnasprautu á meðgöngu þurfa að líða 3 mánuðir áður en hægt er að bólusetja með lifandi veirubóluefnum, eins og t.d. MMR.

Sjá nánar:

[Immunizations that may be administered before, during, and after pregnancy^{\[1,2\]}](#).

www.infpreg.se