

Luftvägsinfektioner

föreläsning för SÄBO-nätverket 241206

Maria Furberg

MD, PhD, utredare.

Specialist i allmänmedicin och infektionssjukdomar

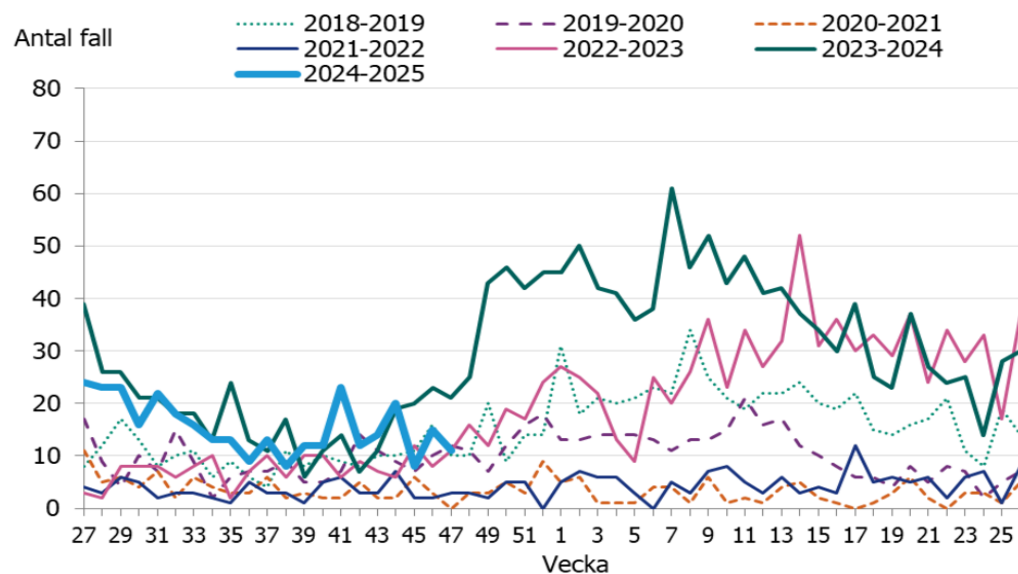
Läget i Sverige just nu

- **Influensa** v48: fortsatt låg aktivitet, 1% av sentinelpровер positiv. 39 fall nationellt förra veckan, 35 influensa A, 4 influensa B
- **Covid-19** v46: 12% av prover positiva, minskande trend. 42% av fallen >80 år gamla, 71% >65 år.
- **RS** v47: Epidemin har inte startat i Sverige men väl i Europa enligt ECDC. <0.5% prover positiva. 12 fall hittills i Sverige.
- **iGAS**: betydligt mindre än ifjol. 129 fall (39%) är ≥ 70 år, sedan juli 2024.

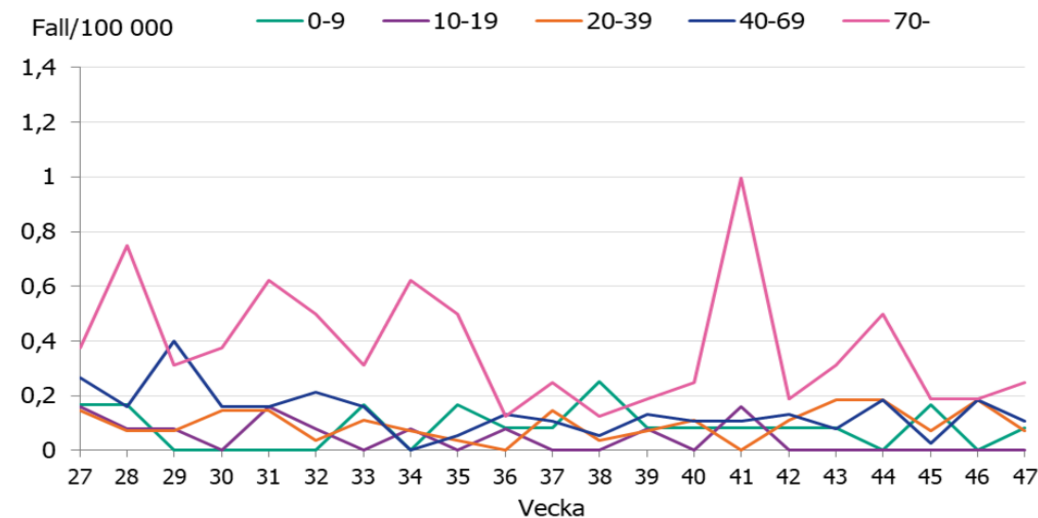
Invasiva GAS

- Stabilt låg nivå för säsongen, lägre än ifjol
- Medianåldern för insjuknade r 61 år, äldre än tidigare säson

Figur 1. Antal fall per månad av iGAS, säsongerna 2018–2019 till 2024–2025.



Figur 2. Antal fall per 100 000 invånare per vecka och åldersgrupp av iGAS, från vecka 27 2024 till aktuell vecka.



Viktigast för SÄBO-populationen

- Vaccination
 - Influenta, covid-19 och pneumokocker > 65 år
 - >75 år även RS-virus
- Fortsatt absolut viktigaste och effektivaste åtgärden
- Se över vaccinskyddet, försök vaccinera upp era boende
- Förstärkt influensavaccin rekommenderas på SÄBO
- Covid-19 går ge samtidigt. Även RS-vaccin (Arexvy, Abrysvo)

Diagnostik på SÄBO

- PCR absolut överlägset. Finns paneler som tar influensa A&B, covid-19 och RS i samma prov.
- Följ aktuell epidemiologi.
- Provta indexpatienter på SÄBO!
- Antigentester?
 - hyfsad prestanda på covid vid symtom
 - okej positivt prediktivt värde men otillräckligt negativt prediktivt värde
 - Alltså, om antigenester för covid används **MÅSTE** ett negativt test följas av en PCR...medför upprepad provtagning.

Behandlingsrekommendationer

- Influensa
- RS
- Covid-19 publiceras i vår

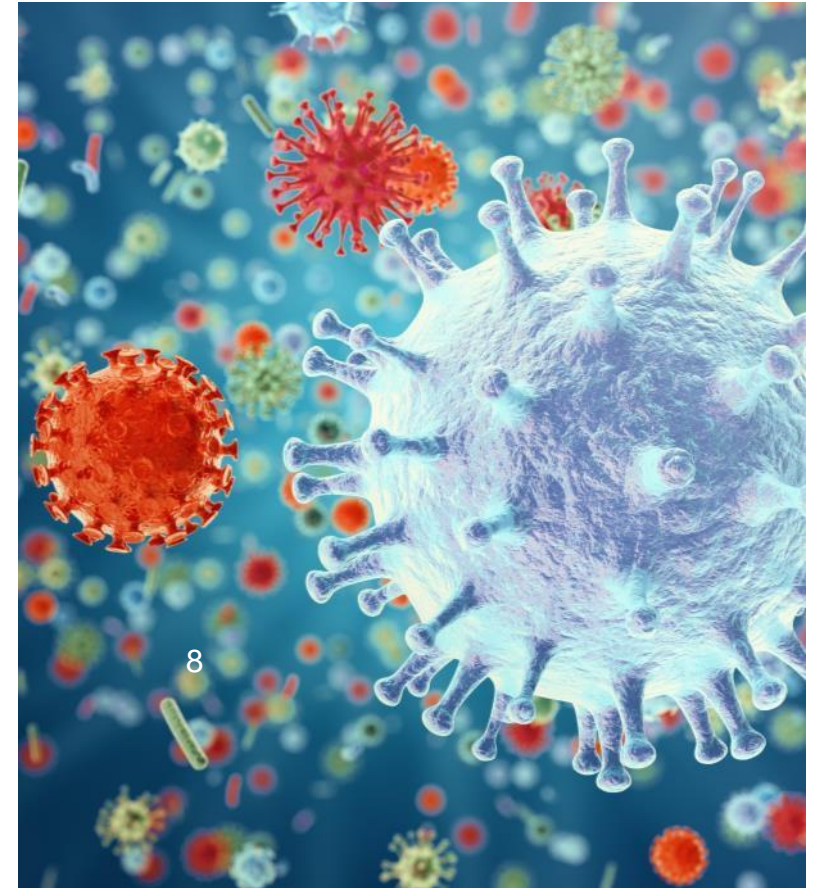


Problem med influensa, RS och covid-19

- Betydande sjuklighet och dödsfall
- Stor samhällspåverkan: sjukfrånvaro och sjukvårdsbelastning
- Försämrar KOL och astma
- Bestående försämring av ADL, trycksår, sekundärinfektioner och viktnedgång
- Bakteriella komplikationer vanliga hos äldre (och barn)
- Betydande överdödlighet hos äldre och sårbara
- Äldre har ett kraftigt försämrat immunförsvar

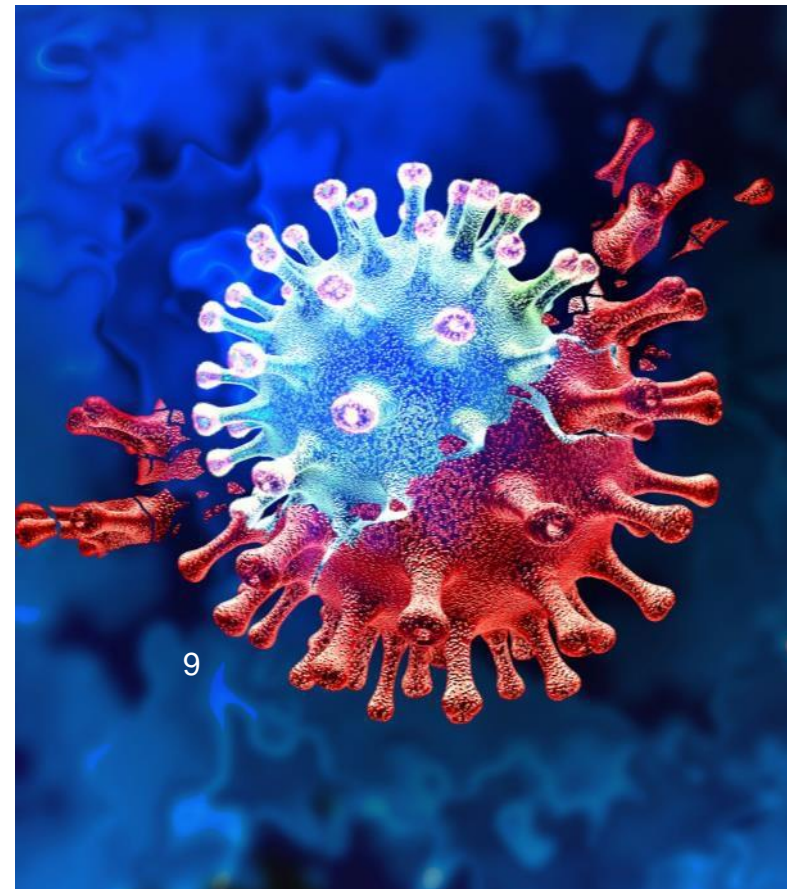
I nutid cirkulerande influensavirus

- AH1N1pdm09 – ”svininfluensan”
 - konkurrerade ut den då cirkulerande AH1N1 helt
 - första AH1N1 var Spanska sjukan
- AH3N2 – Hongkong-influensan 1968
 - Epidemier med AH3N2 har högre dödlighet bland äldre
- B/Victoria
- B/Yamagata
 - Influensa B av båda typer har oftare ett mildare förlopp



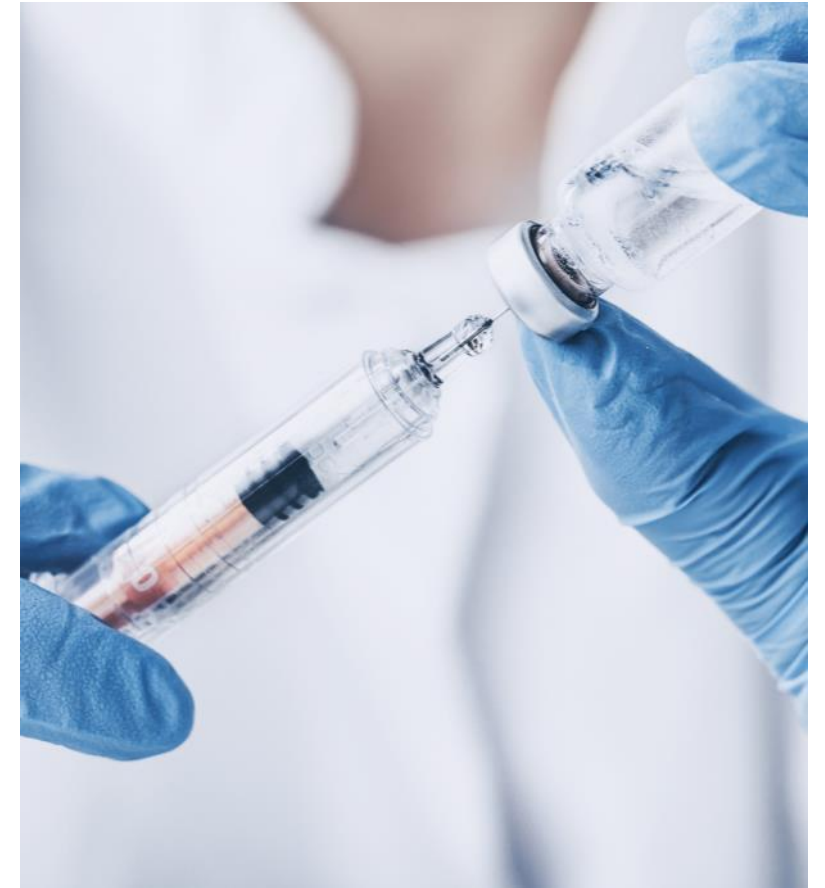
Ständigt muterande virus

- Ständiga mutationer i influensaviruset
 - Skyddet av immuniteten i befolkningen
 - Vaccineffekten - ca 60% effektivt, varierar med
 - individens immunförsvar
 - aktuella virus, vaccinetts matchning
 - tid efter vaccinationen, effekt ↓ ca 3 mån
- Covid-19
 - Omikron inte lika aggressivt som Delta
 - Äldreäldre mest sårbara
 - Upprepad vaccinering viktigt



Vaccination mot säsongsinfluensa

- Viktigaste åtgärden för att förebygga influensarelaterad svår sjukdom och död.
- Rekommenderas till
 - medicinsk riskgrupp
 - personal inom vård och omsorg som nära risk-patienter
 - nära kontakter, som hushållskontakter, till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar, vaccin för att minska smittrisken.
- Förstärkta influensavacciner rekommenderas på SÄBO.



Typiska symtom på influensa hos vuxna

- Snabbt insättande hög feber och sjukdomskänsla
- Huvudvärk och muskelvärk
- Typisk torrhosta, ofta med smärta bakom bröstbenet
- Snuva och halsont förekommer
- I regel feber 3-5 dagar och akut sjukdom är över efter 5-7 dagar.
- Ibland utvecklas en viruspneumonit med allvarlig prognos mycket snabbt.

Hur skilja influensa, covid-19, RS, annat?

- Går inte!
- Äldre och multisjuka har oftast mindre typiska symtom
- De mer specifika symtomen med covid ses inte så ofta längre
- Feber, snuva, hosta, aptitlösa, benlöshet...
- PCR enda sättet

Tre influensaläkemedel

*Antiviraler har effekt
Resistens är sällsynt*

Osetamivir
neurmanindas-
hämmare – NAI.
Tablett 75mg x 2 i 5 dar

Zanamivir
NAI. nässpray och
IV beredning
10mg x 2 i 5 dar

Baloxavir
Tablett. Cap-beroende
endonukleashämmare
40–80 mg engångsdos

Samma indikationer,
likvärdig effekt, åtskild
verkningsmekanism
och dosering

Hittills 60%
användning i
slutenvård, mest
oseltamivir



Läkemedel mot influensa

- Komplement till vaccin, inte ett alternativ.
- Måste in **tidigt**, <72 timmar, helst första dygnet.
- Minskar sjukdomsduration med i snitt 1 dygn, upp till 3-3,5 dygn vid tidigt insatt behandling.
- Minskar i retrospektiva studier risken för bakteriella komplikationer, svår sjukdom och behov av sjukhusvård.
- Hårda mortalitetsdata saknas helt.



Läkemedel mot covid-19

- Paxlovid® (nirmatrelvir/ritonavir), tidigt (<5 dar från symtom) minskar risk
- Riskreduktion (sjukhusvård/död) 89% om insatt inom 3 dygn (delta-data dock)
- 300/100 mg 2 ggr per dag i 5 dagar
- Dosreduceras vid GFR <60ml/min (ges ej <30)
- Betydande interaktioner via CYP3A4, läkemedelslistan **MÅSTE** gås igenom:
 - ex: alfuzosin, morfika, digoxin, teofyllin, NOAK, waran, fenytoin, lamotrigin, karbamazepin, antidepressiva, antihistaminer, antipsykotika m.fl
- Kostsamt, ca 10 000 för en kur. Ingår i förmånen.

Läkemedel mot RS

MISSING

Att tänka på avseende behandling

- Behandlingen måste påbörjas innan vi vet om personen kommer bli svårt sjuk
- Biverkningar – sällsynta för influensa-LM
- Illamående är vanligast, minskas med samtidigt matintag.
- Utan vaccin och antiviraler återstår endast organstödjande behandling – syrgas, respiratorvård, vasopressorer, morfin för palliation etc, när patienten kommer till sjukhus.
- Behandling med steroider
 - **inte vid influensa**
 - aktuellt vid allvarlig covid-infektion
 - till KOL-patienter

Vilka är aktuella för behandling?

- Detta bör man på SÄBO tagit ställning till inför säsongen
- Behandling oavsett vaccinationsstatus, gällre både influensa och covid
- Viktigast till ovaccinerade patienter
- Bör *övervägas* till personer som insjuknar inom omsorgen
- Behandling minskar smittsamhet...
- Kan övervägas till
 - Hushållskontakter till personer i medicinsk riskgrupp

Smittskydd och vårdhygien

- Viktigt även inom kommunal omsorg som SÄBO
- Alla boende på SÄBO tillhör riskgrupp
- Isolering, vaccinerad personal, provtagning, snabb behandling, ställningstagande till profylax är alla viktiga komponenter
- Ökad ambition på SÄBO önskvärd, även en liten läkemedelseffekt kan ha stor betydelse
- **Finansiering???**



19

Profylaktisk behandling efter exponering

- Hög skyddseffekt , 85% i metaanalys
- Studie av pt som delat sal visade **93%** skyddseffekt
- Rekommenderas till individer i medicinsk riskgrupp
- Exponering svårbedömt, exempel är delat rum med influensainsjuknad
- Ta stöd av vårdhygien
- Oseltamivir 75 mg x 1 i tio dagar. Studier med kortare behandlingstid finns
- Baloxavirprofylax ges i behandlingsdos, effekt avtar efter 4 dygn

Tack! Slut för idag.

