



Folkhälsomyndigheten

Rekommendationer om vaccination mot hepatit B – Profylax med vaccin och immunglobulin – före och efter exposition

Publicerad: 25 januari 2019

Uppdaterad: -

Artikelnummer: 18123



Innehåll

Om publikationen

Preexpositionsprefylax

- Grupper som rekommenderas vaccination

- Dosering

- Kontroll av antikropps nivåer och behov av påfyllnadsdoser

Postexpositionsprefylax

Summary

- Recommendations for vaccination and post-exposure prophylaxis against hepatitis B

Bakgrund

Ordination, överkänslighetsreaktioner och biverkningsrapportering

- Ordination av vaccin

- Överkänslighetsreaktioner

- Biverkningsrapportering

Ordlista

Referenser

Observera att det är möjligt att ladda ner hela eller delar av en publikation. Denna pdf/utskrift behöver därför inte vara komplett. Hela publikationen och den senaste versionen hittar ni på www.folkhalsomyndigheten.se

Om publikationen

De nationella vaccinationsprogrammen i Sverige delas in i allmänna vaccinationsprogram för hela befolkningen och särskilda vaccinationsprogram för riskgrupper. Regeringen fattar beslut om vilka sjukdomar som ska omfattas av nationella vaccinationsprogram, medan landsting/regioner och kommuner ansvarar för att kostnadsfritt erbjuda målgrupperna de vaccinationer som ingår i programmen. Som komplement till de statligt beslutade nationella vaccinationsprogrammen kan Folkhälsomyndigheten ge ut rekommendationer om vaccinationer. Sådana rekommendationer är inte bindande, utan landsting/regioner och kommuner beslutar om implementeringen av rekommendationerna och om eventuella kostnader för patienterna.

I april 2016 föreslog Folkhälsomyndigheten för regeringen att hepatit B-vaccination bör inkluderas i ett särskilt program för vissa definierade riskgrupper. I väntan på regeringens beslut gäller dessa rekommendationer.

I enighet med Världshälsoorganisationen (WHO) rekommenderar Folkhälsomyndigheten att alla spädbarn bör erbjudas vaccination mot hepatit B. Regeringen beslutade 2017 att hepatit B inte ska införas i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn då vaccination inte ansågs vara kostnadseffektiv. Sedan 2016 erbjuder dock samtliga landsting/regioner kostnadsfri vaccination mot hepatit B till alla spädbarn inom ramen för regionala vaccinationsprogram.

I denna revidering, från januari 2019, har Folkhälsomyndigheten uppdaterat titlarna för Arbetsmiljöverkets och Socialstyrelsens föreskrifter, samt bakgrundsavsnittet.

Målgruppen för rekommendationerna är i första hand landstingens/regionernas smittskyddsenheter samt hälso- och sjukvårdspersonal, och då särskilt personal inom barnhälsovård, specialistsjukvård och primärvård. Rekommendationerna utgör även ett underlag för regionala och lokala beslut om profylax mot hepatit B.

Rekommendationerna har tagits fram av enheten för vaccinationsprogram.

Folkhälsomyndigheten

Britta Björkholm

Avdelningschef, avdelningen för hälsoskydd och smittskydd

Preexpositionsprofylax

Grupper som rekommenderas vaccination

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att alla spädbarn erbjuds vaccination mot hepatit B.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar vidare att vaccination mot hepatit B erbjuds följande grupper med ökad risk att smittas eller drabbas av allvarlig sjukdom till följd av hepatit B:

- personer som injicerar droger
- män som har sex med män
- personer med kronisk hepatit C
- personer som lever med hiv
- personer med njursvikt och/eller i aktiv uremivård (njurtransplantation och dialysvård)
- sexualpartner till person med hepatit B
- familjemedlemmar till person med hepatit B
- barn upp till 18 år med ursprung från medel- eller högendemiska länder
- föräldrar och syskon till adoptivbarn från medel- eller högendemiska länder
- barn och personal i barnomsorg där det finns barn med hepatit B
- vårdtagare inom omsorgs verksamhet som kommer i kontakt med personer med hepatit B.

Vissa yrken kan innebära en ökad risk att utsättas för hepatit B-smitta i arbetet. Det gäller exempelvis personal inom hälso- och sjukvården och tandvården, personal på laboratorier som ofta kommer i kontakt med blod som kan vara smittat med hepatit B, personal på omsorgs verksamhet där det finns en risk för att hepatit B-smitta förekommer, personal inom kriminalvård och polis med särskilt hög risk för att komma i kontakt med blod från smittförande personer, samt ambulanspersonal. I enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4) om smittrisker är det arbetsgivarens ansvar att bedöma smittriskerna på arbetsplatsen och att vid behov erbjuda och bekosta vaccination.

Dosering

Vaccination av spädbarn omfattar tre doser och kan ges i form av ett kombinationsvaccin tillsammans med andra vaccinationer som ges inom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Vaccinationen ges vid 3, 5 och 12 månaders ålder.

För övriga grupper omfattar grundvaccination tre doser som ges vid tidpunkterna 0, 1 och 6 månader.

I de fall det är viktigt att uppnå ett skydd snabbare kan ett alternativt vaccinationsschema vara relevant. Vaccination ges då enligt schemat 0, 1 och 2 månader, eller 0, 1 och 3 veckor. Vid ett sådant snabbvaccinationsschema rekommenderas en förnyelsedos 12 månader efter den första dosen.

Patienter med kronisk njursvikt rekommenderas ett förstärkt vaccinationsschema med dubbla doser vaccin vid fyra vaccinationer vid 0, 1, 2 och 6 månader.

Kontroll av antikropps nivåer och behov av påfyllnadsdoser

Mer än 95 procent av immunkompetenta barn och vuxna utvecklar ett skyddande antikroppssvar, vilket definieras som en anti-HBs-titer högre än 10 IU/L. Om grundvaccinationen inte ger en antikropps nivå över 10 IU/L kan ett säkert skydd mot hepatit B-infektion inte garanteras.

Behovet av en påfyllnadsdos efter grundvaccination för i övrigt friska individer har inte fastställts. Hos en person som uppnått skyddande antikropps nivå efter grundvaccination kan skyddseffekten kvarstå även om antikropparna med tiden sjunker under påvisbar nivå.

Kontroll av antikropps nivåer rekommenderas hos personer som utsätts eller har utsatts för risk att smittas av hepatit B, samt hos personer där man kan misstänka att ett optimalt immunsvaret inte har uppnåtts. Då tas ett blodprov 1–2 månader efter genomförd vaccination, och om provet inte visar en skyddande nivå (> 10 IU/L) bör ytterligare vaccindoser övervägas. Om antikropps nivån inte stiger över 10 IU/L trots upprepade vaccindoser betraktas personen som en så kallad "non-responder" med risk för ett ofullständigt skydd mot hepatit B-infektion.

Hos dialyspatienter och andra patienter med nedsatt immunförsvar rekommenderas att antikropps nivåerna mäts regelbundet och att en påfyllnadsdos ges när antikropps nivån sjunker under 10 IU/L.

Postexpositionsprofylax

Postexpositionsprofylax innebär att läkemedel ges efter att en person utsatts för förmodad hepatit B-smitta och rekommenderas till två grupper:

- Nyfödda barn till mödrar som är HBsAg-positiva.
 - Om modern är HBeAg-positiv, dvs. har hög smittsamhet, rekommenderas hepatit B-immunglobulin och hepatit B-vaccin snarast efter födelsen.
 - Om modern är HBeAg-negativ, dvs. har låg smittsamhet, med eller utan antikroppar mot HBe-antigenet (anti-HBe), rekommenderas i regel enbart vaccin till barnet.
 - Vaccinationen ges i fem doser vid följande åldrar: efter födelsen, och vid 1, 3, 5 och 12 månaders ålder.
- Personer som inte är immuna mot hepatit B och som antingen har utsatts för misstänkt hepatit B-smittat blod genom t.ex. stick av blodigt föremål eller blod på slemhinnor, eller som har haft sex med en person som kan ha smittsam hepatit B.
 - Om expositionen bedöms medföra hög risk för smittöverföring rekommenderas hepatit B-immunglobulin och hepatit B-vaccin. Hög risk innebär att smittkällan är HBeAg-positiv.
 - Om smittrisen bedöms som låg rekommenderas enbart hepatit B-vaccin. Låg risk innebär att smittkällan är HBeAg-negativ eller har oklart status.
 - Vaccination enligt snabbschema rekommenderas (0, 1 och 3 veckor), följt av en förnyelsedos 12 månader efter den första dosen.

När immunglobulin ges bör detta ske inom 48 timmar, allra helst inom 24 timmar, efter expositionen. Immunglobulin ges alltid i kombination med hepatit B-vaccin men på separata injektionsställen. Kontroll av antikropps nivå (anti-HBs) rekommenderas 1–2 månader efter sista vaccindosen. En kontroll även av andra hepatit B-markörer rekommenderas före eller i samband med första vaccindosen hos alla utom nyfödda.

Summary

Recommendations for vaccination and post-exposure prophylaxis against hepatitis B

The Public Health Agency of Sweden recommends hepatitis B vaccination for all infants.

The Public Health Agency also recommends hepatitis B vaccination for groups that are at increased risk of becoming infected or of developing serious or life-threatening illness due to hepatitis B infection, namely:

- people who inject drugs
- men who have sex with men
- people with chronic hepatitis C infection
- HIV-positive persons
- hemodialysis patients and people with renal failure
- sexual partners to persons with hepatitis B infection
- household contacts to persons with hepatitis B infection
- children up to 18 years of age from countries with intermediate or high prevalence of hepatitis B
- parents and siblings of adopted children from countries with intermediate or high prevalence of hepatitis B
- children and staff in child care facilities where there are children with hepatitis B infections
- clients in care facilities who have contact with people with hepatitis B infections

Persons may also be at risk of occupational exposure to hepatitis B virus. Such occupations include staff within health and dental care, and laboratories that are often exposed to blood that may be contaminated with hepatitis B, care facilities where there is risk for hepatitis B infection, ambulance staff, and other occupational groups such as police and correction officers with high risk of exposure to blood from infected persons. The employer is responsible for evaluating the risk for occupational exposure and, when needed, offering and funding vaccination.

These recommendations also provide guidelines on hepatitis B vaccine dosage and post-exposure prophylaxis with both vaccine and hepatitis B immunoglobulin.

Bakgrund

Hepatit B är en allvarlig sjukdom som på sikt kan ge svåra komplikationer i form av skrumplever och levercancer. Små barn löper större risk att drabbas av kronisk sjukdom och vissa grupper i befolkningen löper en ökad risk att smittas eller drabbas av allvarlig eller livshotande sjukdom om de smittas med hepatit B. Vaccination ger en hög och långvarig skyddseffekt för dessa grupper. Även de som redan utsatts för känd eller förmodad hepatit B-smitta kan behöva vaccination, så kallad postexpositionsprofylax.

Vaccination mot hepatit B till riskgrupper har rekommenderats i Sverige sedan 1990-talet. Som resultat av ett regeringsuppdrag om riskgruppsvaccinationer föreslog Folkhälsomyndigheten i april 2016 att vaccination mot hepatit B ska ingå i ett nationellt särskilt vaccinationsprogram för definierade riskgrupper (1). Förslaget baserades på ett kunskapsunderlag (2) och en hälsoekonomisk analys (3). Kunskapsunderlaget om riskgruppsvaccination utgör den huvudsakliga grunden för Folkhälsomyndighetens rekommendationer i detta dokument.

Världshälsoorganisationen (WHO) rekommenderar att alla barn erbjuds vaccination mot hepatit B inom nationella vaccinationsprogram (4). Socialstyrelsen förordade 2012 att allmän hepatit B-vaccination av barn skulle införas i Sverige. Regeringen beslutade dock år 2017 att inte införa vaccination mot hepatit B i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn, då vaccinationen inte visats vara kostnadseffektiv. Folkhälsomyndigheten rekommenderar, i enighet med WHO, att alla spädbarn erbjuds vaccination mot hepatit B. Samtliga landsting och regioner erbjuder sedan 2016 kostnadsfri hepatit B-vaccination av spädbarn inom regionala vaccinationsprogram.

Ordination, överkänslighetsreaktioner och biverkningsrapportering

Ordination av vaccin

Bestämmelser om vilken utbildning en sjuksköterska ska ha genomgått för att vara behörig att ordinera läkemedel för vaccination finns i:

Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel (socialstyrelsen.se)

Överkänslighetsreaktioner

Vid vaccination krävs att det finns dels resurser för att förebygga överkänslighetsreaktioner, och dels en beredskap för att behandla överkänslighetsreaktioner, se:

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1999:26) om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner (senast ändrad genom SOSFS 2009:16) (socialstyrelsen.se)

Biverkningsrapportering

Enligt Läkemedelsverket ska den som bedriver verksamhet inom hälso- och sjukvården snarast rapportera samtliga allvarliga biverkningar, samtliga oförutsedda biverkningar samt vaccinsvikt (utebliven effekt). Mer information om rapporteringen finns på Läkemedelsverkets webbplats.

[Läkemedelsverkets biverkningsrapportering för hälso- och sjukvårdspersonal \(lakemedelsverket.se\)](http://lakemedelsverket.se)

Den vaccinerade, eller någon närstående, har också möjlighet att rapportera biverkningar direkt till Läkemedelsverket, antingen via en e-tjänst på Läkemedelsverkets webbplats eller via en blankett.

[Läkemedelsverkets biverkningsrapportering för patient/konsument \(lakemedelsverket.se\)](http://lakemedelsverket.se)

Ordlista

Allmänna vaccinationsprogram - Program med vaccinationer som erbjuds hela befolkningen.

Hepatit B-markörer (t.ex. anti-HBe, anti-HBs, HBeAg, HBsAg) – Antikroppar eller virusdelar vilka kan mätas i blodprover för att kontrollera infektion, bedöma smittsamhet eller immunitet.

Riskgrupp - Grupp av individer som har ökad risk att smittas av en viss sjukdom, eller som har ökad risk att drabbas av allvarlig eller livshotande sjukdom om de smittas.

Särskilda vaccinationsprogram - Program med vaccinationer som erbjuds personer i definierade riskgrupper.

Referenser

1. Hepatit B-vaccination som särskilt vaccinationsprogram. Beslutsunderlag till regeringen. Folkhälsomyndigheten, 2016. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/smittskydd-sjukdomar/vaccinationer/vaccinationsprogram/e1-hepatit-b-vaccination-riskgrupper-beslutsunderlag-rs-s2013-240-fs-e1.pdf>
2. Hepatit B-vaccination till riskgrupper. Kunskapsunderlag. Folkhälsomyndigheten, 2016. Tillgänglig från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/hepatit-b-vaccination-till-riskgrupper/>
3. Hepatit B-vaccination som ett särskilt vaccinationsprogram. Hälsoekonomisk utvärdering. Folkhälsomyndigheten, 2016. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/hepatit-b-vaccination-som-ett-sarskilt-vaccinationsprogram/>
4. Hepatitis B vaccines: WHO position paper - July 2017. Weekly epidemiological record. 2017; 92 (27): 369–392. Tillgänglig från:
https://www.who.int/immunization/policy/position_papers/en/