



Til  
Landets fødesteder  
De fem regioner  
Praktiserende Lægers Organisation

Kopi til:  
Jordemoderforeningen  
Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi  
Dansk Pædiatrisk Selskab  
Danske Regioner  
Udlændingesservice  
Røde Kors

18. oktober 2019

Sagsnr. 1-1217-837/  
Reference MGAA/LJPE  
E sst@sst.dk

### **Information om midlertidigt tilbud om kighostevaccination til gravide**

Statens Serum Institut konstaterede i september 2019, at Danmark er ramt af en kighosteepidemi. På baggrund af dette har Sundheds- og Ældreministeriet efter anbefaling fra Sundhedsstyrelsen besluttet at indføre et midlertidigt tilbud om gratis kighostevaccination til gravide i 3. trimester.

Vaccination mod kighoste gives i form af DiTeKiBooster vaccine, som også beskytter mod difteri og stivkrampe. Der findes ikke tilgængelige vacciner, som kun beskytter mod kighoste.

#### *Om tilbuddet*

Formålet med kighostevaccination i graviditeten er at beskytte spædbørn i de første levemåneder, før barnet selv kan blive vaccineret i 3-måneders alderen. Mange børn under 6 mdr. får brug for indlæggelse, hvis de får kighoste, men det er heldigvis sjældent, at der opstår alvorlige komplikationer og endnu sjældnere, at vi ser dødsfald.

Tilbuddet om kighostevaccination til gravide i 3. trimester gælder fra d. 1. november 2019 og til og med d. 31. januar 2020, hvor den aktuelle kighosteepidemi forventes at være overstået.

Vaccination af gravide mod kighoste gives i forbindelse med den 3. rutinemæssige graviditetsundersøgelse hos egen læge, der anbefales placeret omkring fulde 32 uger. Gravide i 3. trimester, som før tilbuddets ikrafttræden d. 1. november 2019 har haft den 3. graviditetsundersøgelse, tilbydes vaccination ved fornyet konsultation.

Ved tilbud om vaccination skal den læge, der ordinerer vaccinationen, sikre at det vurderes om fødsel forventes inden for en uge fra vaccinationstidspunkt, f.eks. pga. forestående termin, planlagt igangsættelse eller forløsning m.v. Gravide med mindre end én uge til forventet fødsel anbefales ikke vaccineret, da der ikke forventes forebyggende effekt for det nyfødte barn.

Vedr. gravide med flerfoldsgraviditeter og øvrige gravide i risiko for at føde for tidligt anbefaler Sundhedsstyrelsen, at den gravide henvises til at drøfte

vaccination med læge eller jordemoder ved den obstetriske afdeling, hvor de følges. Tilbud om vaccination af gravide i denne gruppe kan gives som led i sygehusbehandlingen, dvs. at fødestedet kan give vaccinen, hvis den gravide er indlagt eller følges ambulant. I denne gruppe kan vaccination også tilbydes i 2. trimester, såfremt det fagligt vurderes at fødsel ikke forventes inden for en uge, dog tidligt ved fulde 16 uger. Hvis det vurderes fagligt forsvarligt ift. forventet fødselstidspunkt kan den gravide også henvises til at få vaccinationen hos egen læge ved 3. lægeundersøgelse omkring fulde 32 uger.

Kighostevaccination i graviditeten er sikker for både mor og barn, og medfører god beskyttelse af barnet mod kighoste i månederne efter fødslen. Studier har vist, at kighostevaccination kan forebygge mellem 40 og 90% af kighostetilfælde hos spædbørn.

Kighostevaccination i graviditeten er vist ikke at påvirke graviditet og fødsel negativt, ikke at give øget forekomst af komplikationer i spædbarnsalderen og at være sikker ift. amning.

Ligesom for andre vacciner ses der primært bivirkninger i form af lokalreaktioner på indstikssted.

På baggrund af den eksisterende viden vurderer Sundhedsstyrelsen, at de gavnlige effekter ved vaccination af gravide mod kighoste under den aktuelle epidemi langt overskygger de potentielle og sjældne skadevirkninger ved vaccination.

Der anvendes vaccinen DiTeKiBooster (AJ Vaccines), som kan rekvireres fra Statens Serum Institut (vederlagsfrit for praktiserende læger). Denne vaccine er godkendt til brug hos voksne, i modsætning til den booster-vaccine, der anvendes i børnevaccinationsprogrammet.

Af hensyn til vaccineforsyningssikkerheden igennem hele den forventede varighed af epidemien, anbefales det ikke, at gravide, som ikke er i risiko for for tidlig fødsel, vaccineres før ved sidste lægebesøg i almen praksis.

#### *Indrapportering af bivirkninger*

Ved introduktion af en vaccine, der har været markedsført i mindre end 2 år, eller ved introduktion af en ny målgruppe for vaccinen i vaccinationsprogrammet, sætter Lægemiddelstyrelsen vaccinen på listen over godkendte lægemidler med skærpet indberetningspligt med henblik på skærpet bivirkningsovervågning. Dette gælder således også i forbindelse med aktuelle tilbud.

Skærpet indberetningspligt betyder, at læger og jordemødre er forpligtet til at indberette alle formodede bivirkninger ved vaccinen hos både gravide og børn af disse. Alle formodede bivirkninger inkluderer også kendte bivirkninger.

Hvis der er tale om alvorlige bivirkninger, skal disse være indberettet til Lægemiddelstyrelsen senest 15 dage efter, at der er opstået formodning om bivirkningen.

Det er vigtigt at huske, at indberetningen alene skal foretages på baggrund

af en formodning om en sammenhæng mellem symptomerne og vaccinen. Formodede bivirkninger indberettes elektronisk på [meldenbivirkning.dk](mailto:meldenbivirkning.dk).

*Yderligere relevant information*

Yderligere information om tilbuddet fremgår af [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#), hvor også den gravide kan finde yderligere information. Statens Serum Institut vil også informere om tilbuddet via nyhedsbrevet EPI-NYT.

Der henvises desuden til [Vejledning om gratis vaccination mod visse smitsomme sygdomme m.v.](#) og [Bekendtgørelse om gratis vaccination mod visse smitsomme sygdomme m.v.](#)

*Vedr. vaccination af barnet*

Vaccination af den gravide kan ikke erstatte vaccination af barnet som led i børnevaccinationsprogramet, som er et af de mest effektive tiltag til begrænsning af kighoste. Gravide skal derfor fortsat opfordres til at sikre, at deres børn kighostevaccineres til tiden og uden forsinkelse, dvs. præcis omkring det tidspunkt hvor barnet fylder hhv. 3, 5 og 12 mdr. Vaccination af barnet bør som udgangspunkt ikke udsættes på grund af almindelig sløjhed såsom en forkølelse med let eller ingen feber. Stillingtagen til vaccination af det enkelte barn skal dog altid ske ud fra et konkret lægeligt skøn.

Sundhedsstyrelsen, den 18. oktober 2019

  
Lars Juhl Petersen