



## Vaccination af gravide mod covid-19 efterår/vinter 2022/23

Sundhedsstyrelsen har siden den 21. juli 2021 anbefalet gravide i 2. og 3. trimester vaccination mod covid-19 og fra april 2022 også gravide i 1. trimester<sup>1</sup>.

Nedenfor fremgår Sundhedsstyrelsens faglige vurdering af booster-vaccination af gravide i efterår og vinter 2022/23.

### Baggrund

Sundhedsstyrelsen anbefalede i juli 2021, at alle gravide i 2. og 3. trimester kunne blive vaccineret mod covid-19 og udvidede anbefalingen til i april 2022 også at gælde gravide i 1. trimester. Vaccination mod covid-19 tilbydes derved alle gravide.

Det lå til grund for anbefalingerne, at gravide, som bliver syge med covid-19, har en øget risiko for et alvorligt forløb med risiko for indlæggelseskrævende sygdom, behov for indlæggelse på intensivafdeling, samt behov for respiratorbehandling mv. sammenlignet med ikke-gravide personer. Ligeledes blev der fundet en øget risiko for fosterdød og præterm fødsel, hvis moderen har covid-19, om end risikoen i absolutte tal er lille.

WHO offentliggjorde den 5. juli 2022 foreløbige anbefalinger for efterårets vaccinationsprogrammer. Heri fremgår det, at WHO opfordrer medlemsstater til at overveje at tilbyde en 2. booster-vaccination til gravide. Sundhedsstyrelsen har den 2. september 2022 udsendt efteråret og vinterens planlægningsgrundlag for vaccinationsindsatsen 2022. Heri fremgår det, at personer i særlig øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb med covid-19, skal tilbydes vaccination<sup>2</sup>.

I notatet fra april 2022 blev evidens vedr. effekt og sikkerhed gennemgået for vaccination af gravide. I dette notat gennemgås den viden, der er kommet siden dette notat.

Sundhedsstyrelsen har indhentet rådgivning fra relevante faglige selskaber og eksperter herunder Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi samt Jordemoderforeningen.

### Risiko for alvorligt forløb af covid-19 hos gravide

Sundhedsstyrelsen vurderer, at gravide er i let øget risiko for et alvorligt forløb med covid-19 sammenlignet med ikke gravide ud fra et samlet hensyn til både den gravide og det ufødte barn.

---

<sup>1</sup> [Notat---Opdatering-vedr.-covid-19-vaccination-af-gravide.ashx \(sst.dk\)](#)

<sup>2</sup> <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-5813-45578-65356>

Baggrunden for den øgede risiko for gravide er beskrevet i notat *Personer med øget risiko ved covid-19 – fagligt grundlag* fra 2021<sup>3</sup>.

Siden ovenstående vurdering er der tilkommet yderligere studier, der bekræfter den øgede risiko<sup>4</sup>, og at risikoen for indlæggelse på intensiv afdeling er over dobbelt så stor hos gravide sammenlignet med ikke gravide (aRR 2.53; 95% CI, 2.26-2.83). Den øgede risiko ses både i gruppen af gravide med og uden komorbiditet, men er større i gruppen af gravide med komorbiditet. Den absolutte risiko for indlæggelse på grund af infektion med covid-19, vurderes dog at være meget lav for kvinder i den fødedygtige alder<sup>5</sup>.

Dansk Selskab for Gynækologi og Obstetrik, Jordemoderforeningen og Dansk Jordemoderfagligt Selskab konkluderer i en nyligt opdateret vejledning på området, at gravide kvinder, der udvikler symptomer på baggrund af covid-19, har øget risiko for indlæggelse på en intensiv afdeling, samt en øget risiko for død som følge af covid-19 sammenlignet med ikke-gravide kvinder med covid-19 i tilsvarende alder<sup>6</sup>.

Vejledningen gennemgår også en række internationale studier, hvor der er observeret en øget risiko for fosteret, hvis den gravide bliver smittet med covid-19, herunder risiko for intrauterin fosterdød, præterm fødsel, lav fødselsvægt og forløsning ved kejsersnit.

Omikron-varianten har vist sig mindre sygdomsfremkaldende end deltavarianten, og derfor er risikoen for indlæggelse og alvorlig sygdom som følge af covid-19 generelt faldet. Det formodes derfor også at risikoen for et alvorligt sygdomsforløb for gravide er faldet. Dette understøttes af et studie, hvor smittede gravide sammenlignes på tværs af de forskellige bølger af varianter. Her var der en mindre risiko for behandling med nasal ilt ved infektion med omikron sammenlignet med infektion med delta, med en relativ risiko på 0.26 (95% CI 0,11 – 0,64) blandt gravide. De resterende parametre peger i samme retning, men er ikke statistisk signifikante<sup>7</sup>.

### **Vaccination mod covid-19 hos gravide**

Den faktiske risiko for et alvorligt forløb med covid-19 hos gravide, der er vaccinerede, er begrænset undersøgt i eksisterende studier.

Over tid er vaccineeffektiviteten faldende. Danske data viser, at vaccineeffektiviteten efter 3. vaccination med den wuhan-baserede mRNA-vaccine, over for smitte med omikron, er ca. 50% i de første 14-30 dage efter 3. vaccination, faldende til ca. 40% efter mere end 120 dage efter 3. vaccination.

---

<sup>3</sup> [www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Personer-med-oeget-risiko-ved-COVID-19](http://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Personer-med-oeget-risiko-ved-COVID-19)

<sup>4</sup> COVID-19 Severity among Women of Reproductive Age with Symptomatic Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 by Pregnancy Status – United States, Jan 1, 2020 – Dec 25, 2021, *Clinical Infectious Diseases*, 2022; ciac479, <https://doi.org/10.1093/cid/ciac479>

<sup>5</sup> [Risk for COVID-19 Infection, Hospitalization, and Death By Age Group | CDC](https://www.cdc.gov/media/releases/2022/s0915-covid19-risk.html)

<sup>6</sup> [Klinisk vejledning vedr. håndtering af COVID-19 hos gravide og fødende og barslende kvinder veersion 11 final april 2022.pdf \(squarespace.com\)](https://www.squarespace.com)

<sup>7</sup> [Maternal and perinatal outcomes of SARS-CoV-2 infection in unvaccinated pregnancies during Delta and Omicron waves - PMC \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36111111/)

Vaccineeffektiviteten overfor alvorlig sygdom var dog højere, ca. 90% umiddelbart efter 3. vaccination, som faldt til 66-77% mere end 121 dage efter vaccinationen<sup>8</sup>.

Som beskrevet i tidligere vurderinger overføres antistoffer til barnet gennem moderkage og efterfølgende ved amning hos vaccinerede gravide, hvilket antages at bidrage til at beskytte barnet. Et studie har vist, at spædbørn under 6 måneder havde en 61 % (95 % CI 31 % til 78 %) lavere risiko for indlæggelse, som følge af smitte med covid-19, hvis den gravide modtog en primærvaccination under graviditeten<sup>9</sup>.

En meta-analyse omfattende 6 studier undersøger effekt og sikkerhed af vaccination hos gravide. To studier undersøgte den samlede risiko for indlæggelse blandt 18.391 uvaccinerede gravide og 18.391 vaccinerede gravide i perioden umiddelbart efter vaccination. Risikoen for indlæggelse var mindre hos vaccinerede gravide end uvaccinerede gravide (0.50 hos vaccinerede (OR) (95% CI 0.31–0.82 sammenlignet med uvaccinerede gravide). Der var ikke i studierne fundet øget risiko for bivirkninger hos gravide sammenlignet med bivirkninger registreret hos ikke gravide. Der blev heller ikke fundet en øget risiko for præterm fødsel, andre fødselskomplikationer eller risiko for komplikationer for barnet umiddelbart efter fødslen hos gravide, der var blevet vaccineret sammenlignet med ikke-vaccinerede gravide<sup>10</sup>.

### **Andre landes anbefalinger**

Som beskrevet i tidligere notater<sup>11</sup>, tilbyder de fleste lande booster-vaccination til primært vaccinerede. Booster-vaccination til gravide, der tidligere har modtaget én booster-vaccination, tilbydes på nuværende tidspunkt i Sverige<sup>12</sup> og Finland<sup>13</sup>. I Storbritannien tilbydes booster-vaccination kun til gravide, der pga. af underliggende sygdomme er immunsupprimerede<sup>14</sup>.

### **Samlet vurdering**

I Sundhedsstyrelsens vaccinationsprogram mod covid-19 i efterår/vinter 2022/2023, er de generelle anbefalinger for vaccination og plan for udrulning nærmere beskrevet<sup>15</sup>.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at gravide og dermed det ufødte/nyfødte barn er i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb af covid-19 sammenlignet med baggrundsbefolkningen. Den øgede risiko ses både i gruppen af gravide med og uden underliggende sygdom, men gravide med underliggende

---

<sup>8</sup> [www.ssi.dk/aktuelt/nyheder/2022/det-tredje-stik-oeger-beskyttelsen-mod-omikronvarianten](http://www.ssi.dk/aktuelt/nyheder/2022/det-tredje-stik-oeger-beskyttelsen-mod-omikronvarianten)

<sup>9</sup> [Effectiveness of Maternal Vaccination with mRNA COVID-19 Vaccine During Pregnancy Against COVID-19–Associated Hospitalization in Infants Aged 6 Months — 17 States, July 2021–January 2022 | MMWR \(cdc.gov\)](https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/6707a1.htm)

<sup>10</sup> [Effectiveness and Safety of COVID-19 Vaccine among Pregnant Women in Real-World Studies: A Systematic Review and Meta-Analysis - PMC \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36111111/)

<sup>11</sup> [Notat-vedr -vaccination-af-gravide-og-ammende.ashx \(sst.dk\)](https://www.sst.dk/Notat-vedr-vaccination-af-gravide-og-ammende.ashx)

<sup>12</sup> [www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/rad-och-information-till-riskgrupper/](https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/rad-och-information-till-riskgrupper/)

<sup>13</sup> <https://thl.fi/en/web/thlfi-en/-/notice-of-upcoming-thl-recommendation-fourth-coronavirus-vaccines-to-be-offered-to-more-people-in-late-summer?redirect=%2Fen%2Fweb%2Fthlfi-en>

<sup>14</sup> [Vaccination | RCOG](https://www.rcog.org.uk/guidance/immunisation/vaccination)

<sup>15</sup> [Anbefalinger-vaccinationsprogram-efteraar-2022.ashx \(sst.dk\)](https://www.sst.dk/Anbefalinger-vaccinationsprogram-efteraar-2022.ashx)

sygdomme er i særlig øget risiko. Ligeledes ses der en risiko for intrauterin fosterdød, præterm fødsel, lav fødselsvægt og forløsning ved kejsersnit.

Risikoen formodes at være mindre ved smitte med omikron-varianten end tidligere varianter, da der generelt er lavere risiko for alvorlig sygdom ved smitte med omikron-varianten.

Det er vist, at vaccination af gravide forebygger alvorlig sygdom og giver det nyfødte barn en beskyttelse gennem at få antistoffer fra moderen under graviditeten og gennem amning. Effekten af vaccinationen aftager dog med tiden og der er ligeledes usikkerhed om alvorlighed og smitsomhed af kommende dominerende covid-19 varianter.

Det forventes, at en booster-vaccination af gravide vil give yderligere beskyttelse mod alvorlig sygdom mod covid-19 i den kommende sæson. Booster-vaccination af gravide forventes ligeledes at give det nyfødte barn en beskyttelse over for covid-19.

Det vurderes, at sikkerheden ved booster-vaccination (4.stik) af gravide er sammenlignelig med sikkerheden efter primærvaccination og 1. booster-vaccination (3. stik).

Det er således Sundhedsstyrelsens anbefaling, at alle gravide skal tilbydes booster-vaccination i efteråret og vinteren 2022/23. Dette er ud fra et forsigtighedsprincip over for den gravide og fosteret.

Det er fortsat Sundhedsstyrelsens anbefaling, at alle gravide modtager en primærvaccination og efterfølgende en 1. booster-vaccination, da gruppen af uvaccinerede gravide og ikke fuldt vaccineret gravide er i den største risiko for at få et alvorligt forløb med covid-19. Der bør være et særligt fokus på at denne gruppe af gravide bliver informeret og tilbudt primærvaccination.