

# Influensavaksine til barn forebygger trolig ørebetennelse



Omtalt av Marita S. Fønhus Ingvil Sæterdal og Signe Flottorp

**Å gi influensavaksine til barn forebygger trolig akutt mellomørebetennelse og reduserer trolig bruken av antibiotika. Noen flere barn vil trolig få vanlige bivirkninger av influensavaksinen som feber og rennende nese. Det viser en Cochrane-oversikt.**

## Hva sier forskningen?

I systematiske oversikter samles tilgjengelig forskning. I denne systematiske oversikten har forfatterne samlet forskning om og vurdert effekt av influensavaksinering av barn mellom seks måneder og seks år sammenliknet med ingen vaksinering eller placebo. Resultatene viser at influensavaksinering av barn:

- trolig fører til at noen færre barn får akutt mellomørebetennelse (middels tillit til resultatet)
- trolig fører til færre antibiotikakurer (middels tillit til resultatet)
- trolig fører til at noen flere barn får vanlige bivirkninger av influensavaksinen som feber og rennende nese (middels tillit til resultatet)
- trolig gir liten eller ingen forskjell i antall barn som får vanlige bivirkninger av influensavaksinen som halsbetennelse/sår hals (middels tillit til resultatet)

Vi vet ikke nok til å kunne si om det oppstår flere eller færre alvorlige bivirkninger eller om bruken av helsetjenester vil endres hos de vaksinerte barna.

Legemiddelindustrien finansierte eller sponset alle bortsett fra én liten studie.



Tilliten til resultatet angir hvor sannsynlig det er at forskningsresultatet ligger nær den sanne effekt. Jo større tillit, desto sikrere kan vi være på at resultatet ligger nær den sanne effekt

## Resultattabell

Resultater: hva skjer?	UTEN influensavaksine	Med influensavaksine	Tillit til resultatet
<b>Akutt mellomørebetennelse<sup>1</sup></b> Blant barn som får influensavaksine vil noen færre barn få akutt mellomørebetennelse	264 per 1000	211 per 1000 (177 til 253 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels <sup>2A</sup>
<b>Antall antibiotikakurer<sup>3</sup></b> Blant barn som får influensavaksine vil trolig antall antibiotikakurer gå ned	362 per 1000	254 per 1000 (214 til 301 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels <sup>2B</sup>
<b>Bivirkning: feber</b> Blant barn som får influensavaksine vil trolig noen flere barn få feber	174 per 1000	200 per 1000 (184 til 215 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels
<b>Bivirkning: rennende nese</b> Blant barn som får influensavaksine vil trolig noen flere barn få rennende nese	424 per 1000	496 per 1000 (453 til 546 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels
<b>Bivirkning: sår hals/halsbetennelse</b> Blant barn som får influensavaksine vil man trolig se liten eller ingen endring i barn som får få sår hals/halsbetennelse	71 per 1000	71 per 1000 (57 til 88 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels
<b>Sjeldne og mer alvorlige bivirkninger</b>	Vi vet ikke nok om dette til å kunne si om det oppstår flere eller færre alvorlige bivirkninger hos barn som får influensavaksine		

\* Tallene i parentes viser feilmarginen - et mål på hvor usikkert resultatet er på grunn av tilfeldigheter. <sup>1</sup>Antall barn med minst én akutt mellomørebetennelse i løpet av en periode på minimum 6 mnd. <sup>2</sup>Vår vurdering avviker fra Cochrane-forfatternes

## Bakgrunn

### *Hva er akutt mellomørebetennelse?*

Dersom et lite barn tar seg til øret og gråter mer enn vanlig, kan det være et tegn på at barnet har en akutt mellomørebetennelse. I tillegg til å ha øreverk har barnet gjerne feber. Dersom barnets trommehinne sprekker, kan du se væske som renner ut av øregangen. Årsaken til mellomørebetennelsen kan være infeksjon med virus eller bakterier. Det skyldes bakterier i 30 til 60 prosent av tilfellene. Det starter ofte med at barnet blir forkjølet eller får sår hals. Vanligvis går mellomørebetennelse over av seg selv, og barnet blir bedre etter noen dager. Det anbefales ikke å gi antibiotika til barn med ukomplisert akutt mellomørebetennelse da dette vanligvis går over av seg selv og fordi det er viktig å redusere antibiotika-bruken på grunn av resistensproblemer (Helsebiblioteket). Smertestillende legemidler kan eventuelt hjelpe (som paracetamol).

### *Hva er influensa?*

Influensa er en infeksjon i luftveiene som er forårsaket av influensavirus. Typiske symptomer på sykdom er akutt feber, tett nese, sår hals, hoste, hodepine og vondt i muskler og ledd. Noen får også diaré og oppkast. Influensa varer i én til to uker. For de aller fleste er influensa en ufarlig sykdom, men noen får komplikasjoner som ørebetennelse og lungebetennelse. Behandling av influensa er først og fremst ro og hvile, gjerne supplert med rikelig drikke, smertestillende og febernedsettende legemidler, og eventuelt bruk av legemidler mot influensavirus. Hos utsatte grupper er det økt risiko for at influensa kan gi mer alvorlige følger og komplikasjoner enn et vanlig forløp som beskrevet over.

### *Hva er influensavaksine?*

Influensavaksiner er utviklet for å forebygge sykkelighet, komplikasjoner og dødsfall som følge av influensa. Vi har to typer influensavaksine, ikke-levende influensavaksine og levende svekket influensavaksine. Levende svekket influensavaksine i form av nesenspray ble godkjent i USA i 2003 og kom på markedet i Norge i 2013. Denne er kun godkjent for barn og ungdom mellom to og 17 år. Influensaviruset er et av de mest ustabile virusene vi har og det oppstår nye stammer og varianter hele tiden.

Mulige bivirkninger av ikke-levende influensavaksine (sprøyte) er lokalreaksjoner med rødhet, ømhet og hevelse på stikkstedet, og feber, muskelsmerter og generell uvelhetsfølelse. Mulige bivirkninger av levende svekket influensavaksine (nesenspray) er tett eller rennende nese, feber, hodepine, muskelsmerter, nedsatt appetitt, sykdomsfølelse og hvesende pust hos barn under to

år. Alvorlige allergiske reaksjoner (anafylaktisk sjokk) er meget sjeldent for begge typer influensavaksine (FHI).

### *I Norge*

Helsemyndighetene i Norge anbefaler ikke influensavaksinering av friske barn uten kjente risikofaktorer. WHO/Europa anbefaler å vurdere å vaksinere barn i alderen seks måneder til fem år. Flere europeiske land og land som USA, Canada og Australia, anbefaler influensavaksine til friske barn. I Finland er det innført rutinevaksinering av barn og i Storbritannia tilbys nasal vaksine til barn i alderen to til fire år (NHS). I Norge anbefaler helsemyndighetene influensavaksine til personer over 65 år samt beboere i omsorgsbolig og sykehjem, gravide etter 12. svangerskapsuke, voksne og barn med alvorlige luftveissykdommer, hjerte/karsykdommer, nedsatt infeksjonsresistens, diabetes mellitus (både type 1 og type 2), kronisk nyresvikt, kronisk lever-svikt, kronisk neurologisk sykdom eller skade, samt voksne og barn med svært alvorlig fedme, det vil si kroppsmasseindeks (KMI) over 40. Videre anbefales influensavaksine til helsepersonell som har pasient-kontakt, svinerøkttere og andre som har regelmessig kontakt med levende griser og husstandskontakter til personer med nedsatt immunforsvar (FHI)

### **Hva er denne informasjonen basert på?**

Forfatterne av Cochrane-oversikten gjorde systematiske søk i aktuelle forskningsdatabaser i juli 2015, og fant ti randomiserte kontrollerte studier med til sammen 16 707 barn mellom seks måneder og seks år som de inkluderte i oversikten. Forfatterne sammenliknet influensavaksine mot placebo (i seks studier) eller ingen vaksine (i én studie) eller annen vaksine som hepatitt B-vaksine. Ni studier, hvorav alle fem som så på sammenhengen mellom influensavaksinering på primærutfallet akutt mellomørebetennelse, var finansiert av legemiddelindustrien. I fem studier inkluderte de friske barn, i tre studier alle barn bortsett fra de med alvorlige medisinske tilstander og i to studier barn med en historie av gjentakende mellomørebetennelse. Det var en jevn fordeling mellom kjønnene. Mono-, bi- eller trivalent influensavaksine ble gitt som en enkel dose, to eller tre doser gitt i et sju til 60 dagers mellomrom. Vaksine ble gitt nasalt i sju studier, intramuskulært i én, subkutant i én og ikke rapportert i én studie.

### **Kilde**

Norhayati MN, Ho JJ, Azman MY. Influenza vaccines for preventing acute otitis media in infants and children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 3. Art. No.: CD010089