

INFLUENSA, COVID-19 OG KREFTBARNA

Oppdatering vedr vaksiner 20.11.2025

Oppdaterte retningslinjer fra det norske barnekreftmiljøet. SARS-Cov-2 er navnet på viruset som forårsaker sykdommen covid-19, og er i koronavirusfamilien.

Retningslinjene har blitt oppdatert underveis. Her kommer noe av det viktigste som gjelder per november 2025:

1. Generelle forhold for influensa og covid 19

- Det er viktig å presisere at tilgjengelig informasjon tilsier fortsatt at barn med kreft/nylig gjennomgått kreftsykdom sjelden får alvorlig sykdomsforløp ved covid-19 infeksjon, dette har også vært tilfellet ved nye virus-varianter
- Det farligste barn og ungdommer med kreft utsatt for er fortsatt deres kreftsykdom! Modifikasjon av behandlingsprotokoller, utsettelse av kurer etc. bør derfor bare gjøres på streng indikasjon – det er ikke lenger automatisk det beste valget selv ved påvist covid-19 infeksjon, men må vurderes individuelt. Vi har nå relativt god erfaring med covid-19 infeksjon hos barn i Norge under kreftbehandling, og vi har ikke sett noen alvorlige forløp i denne pasientgruppen.
- Kreftsyke/immunsupprimerte barn med luftveissymptomer (hoste, pusteproblemer, feber) under behandling, som skal innlegges, bør testes og isoleres til man har svar.
- Barn som skal inn til regionavdeling for kurer, undersøkelser etc. med pågående luftveisinfeksjon, skal klareres av lokal barneavdeling minimum dagen før slik at barnekreftavdelingen ikke får uavklarte pas som må isoleres. Alternativt andre lokale avtaler der disse finnes.

2. Skole/barnehage

- **Skole:** Barn og ungdom med kreft under aktiv behandling med intravenøse cellegiftkurer har rett på tilrettelagt hjemmeundervisning. Det er samtidig ønsket at barn og ungdommer som er under kreftbehandling skal være på skolen uavhengig av blodprøver og intravenøs cellegift, så lenge formen tilsier det.
- I mindre intensive behandlingsperioder med cellegiftbehandling i tablettform skal alle i utgangspunktet delta i vanlig undervisning på skolen og hjemmeundervisning er kun unntaksvis aktuelt ut fra en helhetsvurdering.
- Pasienter som har gjennomgått stamcelletransplantasjon eller CAR-T behandling har rett på tilrettelagt hjemmeundervisning i 12 måneder fra transplantasjonen/CAR-T behandlingen.
- **Barnehage:** Barn under vedlikeholdsbehandling for ALL/lymfomblastisk lymfom (med peroral cytostatika og evt Vinkristin/Dexamethason-pulser) kan som hovedregel gå i

barnehage, men kan i perioder med høyt smittetrykk (av ulike infeksjoner), vurderes å holdes hjemme. Individuelle løsninger diskuteres med behandlende lege.

- Etter avsluttet kreftbehandling vil vanlig skolegang (og barnehage) som hovedregel være fullt forsvarlig. Dette gjelder også for pasienter med kroniske godartede blodsykdommer uten immunsvikt som f.eks. ITP. Unntak kan forekomme ved noen diagnosegrupper med spesielt intens behandling, dette avgjøres av behandlende lege.
- Søskene av barn med kreft under behandling vil kunne gå på skolen eller i barnehagen. Et viktig unntak er søsken som skal være benmargsdonor for husstandsmedlemmer (siste 28 dager før donasjon, sjekk med transplantasjonssenteret for gjeldende restriksjoner).

3. Manifest smitte

Barn under pågående kreftbehandling som får påvist influensa eller covid smitte, vil som oftest kunne fortsette kreftbehandlingen uavbrutt. Dersom barnet skal i narkose, vil behandlende leger diskutere med anestesileger i fht om det er ok å legge barnet i narkose med pågående infeksjon eller ikke.

4. Vaksinerings - Covid:

- Alle barn > 6 mnd under pågående eller nylig avsluttet kreftbehandling (cytostatika/stråling) anbefales nå å få Korona-vaksine, se [Koronavaksine - FHI](#) og Barnekreftportalen.no
- Hvis barnet er tidligere Covid-19 vaksinert må foreldrene bestemme selv om de vil gi oppfriskningsdose; dette er ikke en generell anbefaling. Kan anbefales individuelt fra oss. Dersom man velger å gi en oppfriskningsvaksine, skal minimumsintervallet på 4 måneder siden forrige dose overholdes.
- All vaksinerings skjer i regi av fastlege/helsesykepleier, men diskuter gjerne med legen om gunstigst tidspunkt for vaksinerings i fht kreftbehandlingen.

Tabell: Anbefalinger og tilbud om koronavaksine for barn og unge

Aldersgruppe	Barn/ungdom med alvorlig grunnsykdom	Friske barn
12 –18 år (30 ug/dose)	Anbefales grunnvaksinering (1 dose). Barn med alvorlig svekket immunforsvar bør grunn vaksineres med 3 doser. Oppfriskningsdose gis i henhold til gjeldende anbefalinger.	Kan vaksineres med 1 dose dersom ungdommen selv ønsker det
5 –11 år (10 ug/dose)	Anbefales grunnvaksinering (1 dose). Barn med alvorlig svekket immunforsvar bør grunn vaksineres med 3 vaksinedoser. Oppfriskningsdose vurderes i henhold til gjeldende anbefalinger	Kan vaksineres med 1 dose dersom ungdommen selv ønsker det

6 md –4 år (3 µg/dose)	Grunn vaksineres (3 doser) etter individuell vurdering av behandlende lege. Oppfriskningsdose vurderes i henhold til gjeldende anbefalinger.	

5. Vaksinerings — Influensa

Hvert år i perioden oktober til april rammes befolkningen på den nordlige halvkule av influensaepidemier. To typer av influensavirus, type A og B, er årsak til disse epidemiene. Fra år til år utvikler hvert av influensavirusene nye varianter som gjør vår immunitet mot de gamle variantene utdatert.

- Vi anbefaler alle kreftbarn/-ungdom som er under behandling med cytostatika å ta vaksine (lurt å gjøre det raskt). ([Influensavaksine - FHI](#)).
- Dette gjelder også pårørende/nærmeste familie. De får også vaksine til redusert pris innenfor influensavaksinasjonsprogrammet. Det er mulig å ta vanlig influensavaksine samtidig andre vaksiner for eksempel covid- og pneumokokkvaksine.
- Unntatt er de som utvikler uttalt/langvarig aplasi eller ved pågående tung cellegift (Induksjon ved ALL, blokkbehandling, etc.)
- For BM-transplanterte gjøres individuell anbefaling (RH må bestemme)
- NB barn under pågående og innenfor 3 måneder etter avsluttet behandling (ved høyintensiv behandling utvides denne perioden) **skal ikke ha nesesprayvaksinen**, kun den man setter i armen
- Kan vurdere å gi råd om vaksine første vintersesong etter ferdigbehandlet selv om mer enn 3 mndr etter ferdigbehandlet
- All vaksinerings skjer i regi av fastlege/helsesykepleier, men diskuter gjerne med legen om gunstigst tidspunkt for vaksinerings i fht kreftbehandlingen.

6. Smittebegrensende tiltak - hånd- og hostehygiene

Ha god håndhygiene og hold hendene rene. Bruk såpe og vann eller alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel. Bruk papirlommetørkle eller albukroken når du hoster eller nyser. Kast lommetørkleet, og vask hendene etterpå.

18.112025

Versjon 12

Einar Stensvold (Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for solide svulster hos barn (KSSB)/OUS, Maria W Gunnes (HUS)/Bendik Lund (St. Olav)/ Ole Mikal Wormdal (UNN)