

COVID-19, INFLUENSA OG KREFTBARNA

Oppdatering vedr vaksiner 06.11.23

Oppdaterte retningslinjer fra det norske barnekreftmiljøet per oktober 2023

SARS-Cov-2 er navnet på viruset som forårsaker sykdommen covid-19, og er i koronavirusfamilien. I dette skrevet vil covid-19 brukes for å omtale smitte og sykdom med SARS-Cov-2 viruset.

Barneleger som jobber med barn og ungdommer med kreft og nedsatt immunforsvar får ofte spørsmål om covid-19 hos disse barna. Retningslinjene har blitt oppdatert flere ganger underveis. Her kommer noe av det viktigste som gjelder per oktober 23:

1. Generelle forhold

- 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 kreftbarna er 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. Etter forrige covid-19 epidemi, har vi nå relativt gode erfaring med covid-19 infeksjon hos barn i Norge under kreftbehandling
- Som tidligere, bør kreftsyke/immunsupprimerte barn med luftveissymptomer (hoste, pusteproblemer, feber) under behandling, som skal innlegges, 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 pasienter som må isoleres. Alternativt må man forholde seg til andre lokale avtaler der disse finnes.

2. Skole/barnehage

- **Skole:** Barn og ungdom med kreft under aktiv behandling kan som utgangspunktet gå på skole når formen tillater det, uavhengig av immunforsvar.
- 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 intravenøs cellegiftbehandling (foruten Vinkristin eller Vinblastin monoterapi) bør fortsatt unngå 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. Søsken av barn med kreft vil kunne gå på skolen eller i barnehagen under behandling.

3. Manifest smitte

- Barn under pågående kreftbehandling som får påvist covid-19 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. Vaksinerings- Covid-19:
- Alle barn > 6 måneder under pågående eller nylig avsluttet kreftbehandling anbefales nå å få korona-vaksine, se [Informasjon om koronavaksine - FHI](#).
- Vaksinerings med ny oppfriskningsdose med koronavaksine til de anbefalte gruppene før høst/ vintersesongen 23/24 vil starte opp samtidig som influensvaksineringsen i starten av oktober. Dette kan være aktuelt for barn under/etter kreftbehandling, men der må foresatte gjøre en vurdering på om de ønsker å vaksinere barna sine eller ikke, fagmiljøet har ingen spesielle anbefalinger om en oppfriskningsdose da vi ser at barn både under og etter kreftbehandling tåler covid-19 infeksjon godt, men kan gi problemer med at man må utsette behandlingen. Etter kreftbehandling er ikke problemstillingen med utsettelse av kreftbehandling lenger relevant. Dersom man velger å gi en oppfriskningsvaksine, skal minimumsintervallet på 4 måneder siden forrige dose overholdes.

Tabell: Anbefalinger og tilbud om koronavaksine for barn og unge

| Aldersgruppe | Barn/ungdom med alvorlig grunnsykdom | Friske barn |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 16-17 år* (30ug/dose) | Anbefales grunnvaksinering (2 doser) med 8-12 ukers intervall mellom dosene. Ungdom med alvorlig svekket immunforsvar bør grunnvaksineres med 3 doser. Oppfriskningsdose gis i henhold til gjeldende anbefalinger | Kan vaksineres med 1 eller 2 doser dersom ungdommen selv ønsker det |
| 12 –15 år (30 ug/dose) | Anbefales grunnvaksinering (2 doser) med 8-12 ukers intervall mellom dosene. Barn med alvorlig svekket immunforsvar bør grunnvaksineres med 3 doser. Oppfriskningsdose gis i henhold til gjeldende anbefalinger. | Kan vaksineres med 1 eller 2 doser dersom foresatte/barnet selv ønsker det |
| 5 –11 år (10 ug/dose) | Anbefales grunnvaksinering (2 doser) med 8-12 ukers intervall mellom dosene. Barn med alvorlig svekket immunforsvar bør grunnvaksineres med 3 vaksinedoser. Oppfriskningsdose vurderes i henhold til gjeldende anbefalinger | Kan vaksineres med 1 eller 2 doser dersom foresatte ønsker det |
| 6 md –4 år (3 µg/dose) | Grunnvaksineres (3 doser) etter individuell vurdering av behandlende lege. Oppfriskningsdose vurderes i henhold til gjeldende anbefalinger. | |

4. Vaksinerings- Influenza

Grunnet lite infeksjonssykdommer og dermed dårlig utvikling av immunitet de siste årene, forventer FHI også denne sesongen en ny influensaepidemi. Man har derfor gått ut med en anbefaling at alle barn under pågående kreftbehandling i år bør få tilbud om influensavaksine ([Influensavaksine til risikogrupper - FHI](#)). Dette gjelder også pårørende/nærmeste familie. De får også vaksine til redusert pris innenfor influensavaksinasjonsprogrammet. Det er mulig å ta vanlig influensavaksine samtidig med en oppfriskningsdose med koronavaksine. NB barn under pågående og innenfor 3 måneder etter avsluttet behandling (ved høyintensiv behandling utvides denne perioden), skal ikke ha nesepprayvaksinen, kun den man setter i armen (se detaljer i skrivet fra FHI). Vaksinen må settes hos fastlege/i kommunen, men diskuter gjerne med legen din om optimalt tidspunkt for vaksinerings i fht kreftbehandlingen.

06.11.23

Versjon 10

Einar Stensvold/ Maria W Gunnes (Nasjonal kompetansetjeneste for solide svulster hos barn/OUS, Maria W Gunnes (HUS)/Anne Grete Bechensteen (OUS)/ Bendik Lund (St. Olav)/ Ole Mikal Wormdal (UNN)