

Influensavaksine til pleierne – bra for pasientene?

Influensavaksinering av ansatte ved sykehjem ser ikke ut til å påvirke forekomsten av influensa eller komplikasjoner til influensa hos beboerne.

Influensa kan være en livstruende sykdom for eldre beboere i sykehjem. Influensavaksinering av de ansatte kan tenkes å redusere beboernes eksponering for influensasmitte, og slik vaksinering er derfor anbefalt av helsemyndigheter i flere land.

I en ny Cochrane-rapport sammenfattes

hvilken effekt influensavaksinering av sykehjemsansatte har på forekomst av influensa og komplikasjoner til sykdommen hos sykehjemsbeboere over 60 år (1). Tre randomiserte, kontrollerte studier ble identifisert. Det ble ikke funnet noen effekt av vaksinering, verken på forekomst av influensa,

sykehussinnleggelser eller død på grunn av nedre luftveisinfeksjon.

– Det finnes få studier der man har undersøkt om vaksinasjon av helsepersonell har en indirekte effekt på influensasykdom og dens konsekvenser hos beboere i sykehjem, sier Marianne A. Riise Bergsaker, overlege ved Avdeling for vaksine, Folkehelseinstituttet.

– I Cochrane-rapporten etterlyses randomiserte, kontrollerte studier av høy kvalitet med endepunkt påvist influensavirus og influensarelaterte dødsfall. Slike studier er vanskelige å gjennomføre på grunn av kravet til størrelse og ressurser. Derfor vil nok kunnskap om betydningen av vaksinering av helsepersonell på pasienters risiko for influensasykdom og utfallet av influensa-infeksjon primært måtte bygge på ikke-randomiserte studier og erfaringer fra indirekte vaksinasjon i andre sammenhenger, sier Riise Bergsaker.

– Slike studier tyder på at vaksinasjon av helsepersonell *har* betydning for pasientene, sier hun.

Sigurd Høy

sigurd.hoye@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Litteratur

1. Thomas RE, Jefferson T, Lasserson TJ. Influenza vaccination for healthcare workers who care for people aged 60 or older living in long-term care institutions. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 7: CD005187.



Illustrasjonsfoto NTB scanpix

Influensa kan gi kortere svangerskap

Barn unnfanget i mai har kortere svangerskapslengde. Kan dette skyldes mye influensa om vinteren?

Oppfatningen har lenge vært at årstidsvariasjoner i utfall av svangerskap og fødsler skyldes miljøfaktorer. Det finnes imidlertid studier der resultatene kan tyde på at også sosioøkonomiske forhold skiller kvinner som føder på ulike tider av året. Amerikanske forskere har nå analysert sesongvariasjoner i fødselsutfall for rundt 650 000 søskengrupper, til sammen mer enn 1,4 millioner barn (1).

Ved å følge samme mor over tid kunne forskjeller i sosioøkonomisk status elimineres som forklaring på sesongvariasjoner. For barn som ble unnfanget om våren, i mai, var svan-

gerskapslengden kortere enn hos andre barn, tilsvarende en økning i prematuritet på mer enn 10%. Fødselsvekten relatert til svangerskapslengden var høyest hos barn unnfanget om sommeren. Samme mønster ble også observert for vektøkning hos mor i svangerskapet. Forskerne fant dessuten en sterk og negativ korrelasjon ($-0,71$) mellom svangerskapslengde og prevalens av influensa.

– Dette er en fin studie basert på et flott materiale, sier professor Rolv Skjærven ved Medisinsk fødselsregister ved Universitetet i Bergen. – Den er metodisk interessant ved at den er basert på en søskendesign. Det er viktig å studere sesongvariasjoner i fødselsutfall med utgangspunkt i konsepsjonstidspunktet fremfor i fødselstidspunktet, spesielt siden de fleste ugunstige fødselsutfall er forbundet med for tidlig fødsel, sier han.

– En sammenlikning med norske data antyder at sesongvariasjonene er sterkere i Norge enn det denne studien viser. I tillegg til fødselsvekt og svangerskapsvarighet er det i norske data funnet effekter på sentrale utfall som preeklampsi, misdannelser og keisersnitt. Influensahypotesen er interessant og særs relevant for norske forhold, sier Skjærven.

Trine B. Haugen

trine.b.haugen@hioa.no

Tidsskriftet

Litteratur

1. Currie J, Schwandt H. Within-mother analysis of seasonal patterns in health at birth. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2013; 110: 12265–70.