

## Rokotukset reumataudeissa

Nivelreuma ja muut tulehdukselliset reumasairaudet voivat heikentää elimistön vastustuskykyä. Niiden lääkehoito vaikuttaa joskus samalla tavoin. Mikä tahansa infektio tauti voi vaikeutua, joten rokotukset ovat reumapotilaalle tärkeitä. On suositeltavaa, että rokotustarve arvioidaan heti reumasairauden toteamisen jälkeen. Etenkin koko väestölle suositellut rokotukset on syytä ottaa. Huonokuntoiselle reumapotilaalle voi esimerkiksi influenssa olla henkeä uhkaava sairaus, mutta kaikillekin, jotka sairastavat nivelreumaa tai vastaavaa sairautta, on vuosittainen influenssarokotus suositeltava. Aikuisten kohdalla rajoitukset rokotusten suhteen tulevat kyseeseen hyvin harvoin muulloin kuin ulkomaanmatkojen yhteydessä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeiden mukaan kaikki ne, jotka saavat solunsalpaajahoitoa tai jäljempänä immunosuppressiiviseksi hoidoksi määriteltyä lääkehoitoa, kuuluvat riskiryhmään. Lapsipotilaat kuuluvat aina riskiryhmään lääkähoidosta riippumatta. Riskiryhmälle ja kaikille yli 65-vuotiaille terveyskeskus antaa ilmaisen influenssarokotuksen. Myös reumapotilaan omaisten kannattaa huolehtia rokotussuojastaan.

### **Immunosuppressiivinen lääkehoito voi rajoittaa rokottamista**

Immunosuppressiivisena pidetään lääkehoitoa, joka heikentää vastustuskykyä esimerkiksi infektioita kohtaan. Reumatautien osalta immunosuppressiivisina tässä yhteydessä pidetään seuraavia lääkehoitoja:

- biologinen lääkehoito: lääkekohtaisia erityisohjeita on jäljempänä ja jokaisen lääkeaineen selostuksen yhteydessä
- januskinaasin estäjät (barisitinibi, tofasitinibi): ohjeita on jäljempänä ja kyseisiä lääkeaineita koskevilla artikkeleilla
- kortisonilääkitys isoin annoksina: vähintään 20 mg/vrk prednisolonia, prednisonia tai vastaavaa (lapsilla vähintään 1 mg/kg/vrk) ja hoito on kestänyt yli kahden viikon ajan

Yleensä tavalliset rokotukset voi ottaa aivan normaalisti, ja niistä onkin syytä huolehtia mahdollisuuksien mukaan hyvin. Immunosuppressiivista hoitoa saaville rokotukset ovat tärkeitä.

**Rajoituksia on vain sellaisten rokotteiden kohdalla, jotka sisältävät eläviä heikennettyjä taudin-aiheuttajia. Näitä rokotteita ovat mm. BCG (tuberkuloosi), MPR (tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko), vesirokko, vyöruusu, keltakuume ja suun kautta otettava lavantautirokote.** Muitakin tällaisia rokotteita saattaa olla olemassa tai tulla käyttöön.

Immunosuppressiivisen hoidon aikana näitä rokotteita ei saa antaa. Biologisen lääkehoidon aikana rokotus on mahdollinen, jos jäljempänä mainittu lääkekohtainen hoitotauko on mahdollista pitää. Lapsia elävillä rokotteilla rokotettaessa on lääkehoito kokonaisuutena sekä reumasairauden vaikeus otettava yksilöllisesti huomioon, joten hoitavan erikoislääkärin kannanotto on tärkeä.

## **Ulkomaanmatkat voivat tuottaa hankaluuksia**

Reumapotilaan on syytä harkita, onko yleensä järkevää lähteä hygieeniseltä tasoltaan arveluttaviin paikkoihin. Rokotuskielto saattaa estää matkustuksen maihin, joihin vaaditaan tiettyjä rokotuksia. Pakkotilanteessa on hyvä hankkia todistus, jossa esitetään syy siihen, ettei rokotusta ole annettu. Lisäksi on aiheellista etukäteen varmistaa, että kohdemaassa asia hyväksytään.

## **Biologisten reumalääkkeiden erityisohjeet**

Toistaiseksi ei ole juuri mitään tietoa siitä, liittyykö rokotuksiin biologisen lääkehoidon yhteydessä todellakin erityisiä ongelmia. Nämä ohjeet on annettu varmuuden vuoksi ja niitä on syytä noudattaa, kunnes tietoa saadaan enemmän.

Abataseptin, adalimumabin, golimumabin, infliksimabin, sertolitsumabiPEGOLIN ja tosilitsumabin edellisestä hoitokerrasta pitää kulua vähintään seitsemän viikkoa, ennen kuin eläviä rokotteita annetaan. Etanerseptin kohdalla riittää kolmen viikon ja anakinran kohdalla kahden vuorokauden tauko ennen rokotusta. Kaikki edellä mainitut lääkkeet voidaan rokotuksen jälkeen aloittaa uudelleen aikaisintaan kahden viikon kuluttua. Lääkäri voi harkinnan mukaan poiketa näistä aikarajoista.

Rituksimabihoidon osalta on riittävästä rokotussuojasta huolehdittava viimeistään neljä viikkoa ennen hoitjakson alkua. Siinä yhteydessä suositellaan erityisesti pneumokokkrokotteiden ottamista. Eläviä eli immunosuppressiivisessa hoidossa kiellettyjä rokotteita ei saa antaa neljän kuukauden aikana hoitjakson jälkeen. Tässä vaiheessa myös muista rokotteista saatava suoja voi olla heikentynyt.

Yhdistelmähoidoissa on rokotusten suhteen noudatettava biologisesta lääkkeestä tai kortisonihoidosta annettuja ohjeita.

## **Januskinaasin estäjiä koskevat erityisohjeet**

Eläviä taudinaiheuttajia sisältävien rokotteiden antamisesta januskinaasin estäjiä saaville potilaille on hyvin vähän tietoa. Yleisohjeeksi sopii, että hoidossa pidetään vähintään kahden viikon tauko ennen näiden rokotteiden antamista, hoidon voi käynnistää uudelleen kahden viikon kuluttua rokotuksesta. Tarvittavasta rokotussuojasta on huolehdittava mieluummin vähintään neljä viikkoa ennen hoidon aloittamista. Harkittaessa vyöruusu-rokotteiden antamista on potilaskohtaisesti käytettävä riittävä lääketieteellistä asiantuntemusta.

## **Kaikille reumapotilaille sopivat rokotteet**

Rokotteita, jotka eivät sisällä eläviä taudinaiheuttajia, voi tarpeen mukaan antaa lääkehoidosta riippumatta. Tällaisia rokotteita on käytössä ainakin seuraavia infektioita vastaan:

- influenssa
- PDT tai tehosteena DT (hinkuyskä, kurkkumätä, jäykkäkouristus)
- hemofilus

- pneumokokki
- hepatiitti (A ja B)
- polio (pistettävä rokote)
- papilloomavirus
- puutiaisaivotulehdus
- japaninaivotulehdus
- meningokokki
- kolera
- pernarutto
- rabies (vesikauhu)
- lavantauti (pistettävä rokote)

Immunosuppressiivisina hoitoina ei pidetä pieniä kortisoniannoksia (isot annokset määritellään ylempänä) eikä kortisonipistoksia niveliin. Myöskään käytettäessä reumasairauksien hoitona solunsalpaajia (metotreksaatti, atsatiopriini, syklosporiini, leflunomidi, syklofosfamidi, klorambusiili) ne eivät estä minkään rokotuksen antamista, vaan solunsalpaajat rinnastetaan tavanomaisiin lääkkeisiin (esim. kipulääkkeet, sulfasalatsiini, hydroksiklorokiini, kultavalmisteet).

Esimerkiksi influenssa- tai pneumokokkrokotus on reumapotilaalle hyvin suositeltava. Rokotuksista on aina aiheellista keskustella hoitavan lääkärin kanssa. Internetissä on rokotuksista runsaasti tietoa, mutta se on usein epäasiallista. Siellä esiintyy jopa väitteitä, että rokotteet ovat haitallisia erityisesti reumapotilaille.

*Päivitetty 27.11.2017*