
Kikhostevaksine – gravide blir målgruppe i barnevaksinasjonsprogrammet

FRA FAGMILJØENE

HILDE MARIE ENGJOM

hildemarie.engjom@fhi.no

Hilde Marie Engjom er ph.d., spesialist i fødselshjelp og kvinnesykdommer og overlege ved Avdeling for helseregisterforskning og -utvikling, Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

FREDRIK SKÅR

Fredrik Skår er lege ved Avdeling for luft-, blod- og seksuell smitte, Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

HINTA MEIJERINK

Hinta Meijerink er ph.d. og seniorrådgiver ved Avdeling for smittevern og vaksine, Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

INGER JOHANNE LANDSJØÅSEN BAKKEN

Inger Johanne Landsjøåsen Bakken er dr.ing. og seniorrådgiver ved Avdeling for registerkvalitet, Folkehelseinstituttet og i Norsk pasientregister.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

GURI SUNDGOT HALVORSEN

Guri Sundgot Halvorsen er sivilingeniør i fysikk og matematikk og seniorrådgiver i Avdeling for helseregistre, Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

EVY THERESE DVERGSDAL

Evy Therese Dvergsdal er MSc Public Health og seniorrådgiver ved Avdeling for smittevern og vaksine, Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

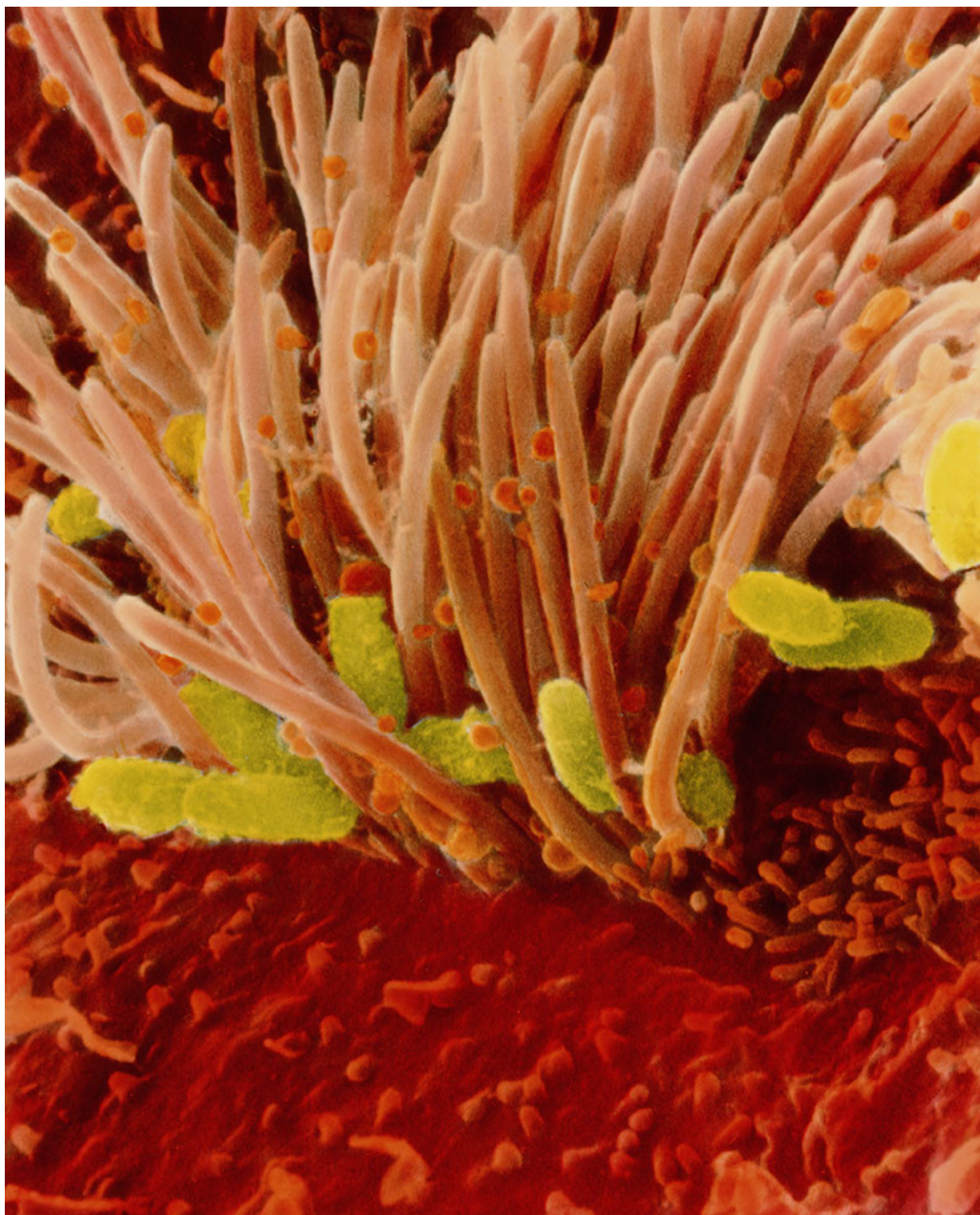
MARGRETHE GREVE-ISDAHL

Margrethe Greve-Isdahl er spesialist i barnesykdommer og overlege ved Avdeling for vaksineforebyggbare sykdommer, Folkehelseinstituttet.

Hun leder barnevaksinasjonsprogrammet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Stortinget har vedtatt innføring av kikhostevaksine til gravide for å beskytte spedbarn. Med innføringen planlegger Folkehelseinstituttet også viktige forbedringer i overvåking av vaksinasjon av gravide.



Bordetella pertussis, bakterien som forårsaker kikhoste. Skanningelektronmikroskopi viser bakterien (grønt) i luftrørets respiratoriske epitel. Illustrasjonsfoto: Science Photo Library / NTB

Spedbarn er særlig sårbare for luftveisinfeksjon med *Bordetella pertussis*, som forårsaker kikhoste. Alvorlig sykdom med pustestans kan være det første symptomet. De vanligste komplikasjonene til kikhoste er pustevansker, ernæringsproblemer og sekundære infeksjoner. Encefalopati eller dødsfall forekommer i sjeldne tilfeller.

Kikhostevaksine har inngått i barnevaksinasjonsprogrammet siden 1952, med første vaksinedose ved tre måneders alder (1). Verken vaksinasjon eller gjennomgått sykdom gir varig immunitet. Bakterien sirkulerer i befolkningen, og en rekke europeiske land rapporterer nå økning i smitte, alvorlig sykdom og dødsfall hos spedbarn, etter lavere smittespredning under koronapandemien (2, 3).

Nyfødte har umodent immunforsvar og dårlig effekt av vaksine (4). Når mor får vaksinen i svangerskapet, overføres hennes antistoffer til fosteret, og spedbarnet blir beskyttet fram til det selv kan vaksineres (5, 6).

Kikhostevaksine til gravide er innført i en rekke land, også i Norden. Stortinget vedtok i statsbudsjettet for 2024 å innføre vaksinen til gravide i barnevaksinasjonsprogrammet i primærhelsetjenesten. Folkehelseinstituttets anbefaling er kombinasjonsvaksinen Boostrix (kikhoste/stivkrampe/difteri) i hvert svangerskap, ved rutinekontroll i svangerskapsuke 24. Vanlige bivirkninger for den gravide er smerte på stikkstedet, feber, lett utmattelse og sykdomsfølelse i få dager. Oppfølgingsstudier har ikke vist bivirkninger hos barnet. Gravide som har kommet lengre enn svangerskapsuke 24 ved oppstart i mai 2024, bør også tilbys vaksinen.

Kommunal tilrettelegging for å nå alle gravide er svært viktig, og både fastleger, helsesøstre og jordmødre bør kunne gi vaksinen. I tett samarbeid med fagmiljøene har vi laget nettbasert opplæring til alle helsepersonellgrupper (7).

Gravide er en ny målgruppe for kikhostevaksine i barnevaksinasjonsprogrammet, og vi samarbeider med Direktoratet for medisinske produkter om utvidet overvåking av bivirkninger det første året. Dette er rutine ved innføring av vaksiner til nye grupper, og viktig for oppfølgingen i Norge.

Nye rutiner for bedre overvåking av infeksjon og vaksinasjon hos mor og barn baseres på erfaringene med innføring av nye vaksiner og overvåkingsarbeidet under koronapandemien. Arbeidet innebærer sammenstilling og analyse av data fra Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS), Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK), Norsk pasientregister (NPR) og Medisinsk fødselsregister. Disse sentrale helseregistrene er samlet hos Folkehelseinstituttet fra 1.1.2024. Dette samarbeidet mellom registrenes fagekspertene vil også bedre overvåking av infeksjon og vaksinasjon for andre sykdommer hos gravide og barn, som korona og influensa, og bidra til styrket beredskap ved framtidige utbrudd eller pandemi.

REFERENCES

1. Riise OR, Laake I, Vestrheim D et al. Risk of Pertussis in Relation to Degree of Prematurity in Children Less Than 2 Years of Age. *Pediatr Infect Dis J* 2017; 36: e151–6. [PubMed][CrossRef]
2. Folkehelseinstituttet. Framtidens utfordringer for folkehelsen. <https://www.fhi.no/he/fremtidens-utfordringer-for-folkehelsen/?term=Lest> 22.4.2024.
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable Disease Threats Report. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-and-data/monitoring/weekly-threats-reports> Lest 24.4.2024.
4. Halasa NB, O'Shea A, Shi JR et al. Poor immune responses to a birth dose of diphtheria, tetanus, and acellular pertussis vaccine. *J Pediatr* 2008; 153: 327–32. [PubMed][CrossRef]

5. Amirthalingam G, Andrews N, Campbell H et al. Effectiveness of maternal pertussis vaccination in England: an observational study. *Lancet* 2014; 384: 1521–8. [PubMed][CrossRef]
 6. Maertens K, Tran TMP, Hens N et al. Effect of Prepregnancy Pertussis Vaccination in Young Infants. *J Infect Dis* 2017; 215: 1855–61. [PubMed][CrossRef]
 7. Folkehelseinstituttet. Kikhostevaksine til gravide – undervisning for helsepersonell. <https://vimeo.com/933288628> Sett 22.4.2024.
-

Publisert: 30. april 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0208

Mottatt 13.4.2024, første revisjon innsendt 22.4.2024, godkjent 24.4.2024.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. mars 2026.