

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Infektionskliniken Centralsjukhuset Karlstad	Version 7	Antal sidor 4
Dokumentägare Ida Chen Överläkare	Fastställare Maria Berglund Verksamhetschef	Giltig fr.o.m. 2023-02-15	Giltig t.o.m. 2025-02-14

## Influensa A och B – Behandling och profylax hos vuxna

**Gäller för:** Hälso- och sjukvård,

Tabellerna i denna rutin är hämtade från Läkemedelsverkets [Behandlingsrekommendation – Behandling och profylax vid influensa \(lakemedelsverket.se\)](#)

### Huvudbudskap

- Den viktigaste åtgärden för att begränsa de medicinska konsekvenserna av säsongsinfluensa är årlig vaccination av de medicinska riskgrupperna. Skyddseffekten är i genomsnitt 60 procent och avtar efter några månader.
- Antivirala läkemedel är ett komplement och ersätter inte vaccination. Läkemedlen kan användas såväl profylaktiskt som terapeutiskt.
- Behandling och profylax med antivirala läkemedel ska ges även till vaccinerade som tillhör medicinsk riskgrupp.
- Behandling ska sättas in så tidigt som möjligt i sjukdomsförloppet – helst inom 48 timmar. Tidigt insatt antiviral behandling minskar tiden med symtom, utsöndrad mängd virus och risken för komplikationer till influensasjukdom.

#### Medicinska riskgrupper (Folkhälsomyndigheten):

- Personer över 65 år.
- Gravida, framför allt i andra och tredje trimestern samt nyförlösta upp till två veckor post partum.
- Vuxna och barn med följande sjukdomar eller tillstånd:
  - Kronisk hjärtsjukdom
  - Kronisk lungsjukdom, såsom KOL och svår astma
  - Andra tillstånd som leder till nedsatt lungfunktion eller försämrad hostkraft och sekretstagnation (till exempel extrem fetma, neuromuskulära sjukdomar eller flerfunktionshinder)
  - Kronisk lever- eller njursvikt
  - Diabetes mellitus typ 1 och 2
  - Tillstånd som innebär kraftigt nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling

## Läkemedelsbehandling

Normalt behöver influensasjuka inget annat än symtomlindrande behandling, men antiviral behandling rekommenderas om patienten tillhör riskgrupp eller är allvarligt sjuk (till exempel med påverkan på andning eller cirkulation), eller i slutenvård eller på särskilt boende.

Behandling rekommenderas till följande patienter:

- Patient i medicinsk riskgrupp
- Patient i slutenvård oavsett riskgruppsstillhörighet
- Patient inom omsorgen – såsom särskilda boenden/korttidsplats
- Kan övervägas till personer i nära kontakt (exempelvis hushållskontakter) med personer som tillhör medicinsk riskgrupp

Antiviral behandling bör sättas in så tidigt som möjligt och som regel senast inom 48 timmar efter symtomdebut.

- Behandling ska ges även till vaccinerade
- Sätt in behandling i väntan på provsvar!

*Steroidbehandling:* varken per oral eller intravenösa steroider är indicerade på grund av influensa.

## Antivirala läkemedel

Neuraminidashämmare:

- Oseltamivir (Tamiflu) finns i kapsel på 30, 45 och 75 mg samt som pulver till oral suspension 6 mg/ml. Kapslarna kan öppnas och innehållet lösas i vätska för att ges i sond, lösningen bör inte sparas.
- Zanamivir (Relenza) finns i inhalationsform 5 mg/dos samt som infusionslösning (licenspreparat Dectova 10 mg/ml) efter infektionskontakt.

Cap-endonukleashämmare:

- Baloxavir (Xofluza) finns som 20 och 40 mg. Rekommenderas inte till barn under 12 år, gravida eller ammande. Ges som engångsdos med effektduration cirka fyra dagar, ingen dosjustering nödvändig vid nedsatt njurfunktion. Ingår för närvarande inte i läkemedelsförmånen och är avsevärt dyrare.

## Behandling öppen- och slutenvård

- Patienter som inte tillhör riskgrupp med okomplicerad influensa rekommenderas i normalfallet inte behandling.
- Antiviral behandling rekommenderas till personer i medicinsk riskgrupp och ska sättas in inom 48 timmar från symtomdebut. Efter 48 timmar är behandlingseffekten på sjukdomsförloppet mer tveksam, men kan övervägas i särskilda fall, till exempel till patient med grav immunnedsättning eller hos de svårast sjuka.
- Sätt in behandling i väntan på provsvar vid typiska influensasymtom under pågående säsong.
- Rekommenderas till personer som läggs in på sjukhus på grund av influensa, oavsett tid från debut och oavsett riskgruppstillhörighet.
- Rekommenderas till personer som insjuknar med influensasymtom under pågående slutenvård eller omsorg såsom särskilda boenden.
- Kan övervägas till personer i nära kontakt (exempelvis hushållskontakter) med personer som tillhör medicinsk riskgrupp om det sätts in inom 48 timmar.

### Antiviral behandling:

1. Kapsel Oseltamivir 75 mg x 2 i fem dagar, vid njurpåverkan se tabell nedan. Ingen dosjustering vid CVVHD.
2. Inhalation Zanamivir 10 mg x 2 i fem dagar (inte vid obstruktivitet eller inhalationssvårigheter) eller tablett Baloxavir <80 kg: 40 mg x 1, ≥80 kg: 80 mg x 1, engångsdos.

### Dosering av Oseltamivir vid nedsatt njurfunktion och dialys

Kreatininclearance (ml/min)	Rekommenderad dos vid behandling
> 60	75 mg x 2
> 30 till 60	30 mg (suspension eller kapslar) x 2
> 10 till 30	30 mg (suspension eller kapslar) x 1
≤ 10	Rekommenderas ej (inga data finns tillgängliga)
Hemodialyspatienter	30 mg efter varje hemodialysbehandling
Peritonealdialyspatienter*	30 mg (suspension eller kapslar) enkeldos

\* Data inhämtade från studier hos patienter med kontinuerlig ambulatorisk peritonealdialys (CAPD) visar att clearance av oseltamivirkarboxylat förväntas bli högre när automatiserad peritonealdialys (APD) används. Behandlingssätt kan bytas från APD till CAPD om en nefrolog bedömer det som nödvändigt.

# Antiviral profylax

- Rekommenderas till personer i riskgrupp så tidigt som möjligt efter exponering, oberoende av vaccinationsstatus.
- Personer som exponeras inom vård och omsorg bör erbjudas profylax oberoende av vaccinationsstatus.
- Om den exponerade är närkontakt (exempelvis hushållskontakt) till någon som tillhör medicinsk riskgrupp kan profylaktisk behandling övervägas.
- Vid njurpåverkan, var god se Fass.

## Dosering till vuxna och barn vid profylaktisk behandling efter exponering för influensa

Substans, beredningsform	Godkänt läkemedel	Åldersgrupp	Dosering	Duration*
Oseltamivir, tablett	Ebilfumin, Tamiflu	Vuxna, barn från 13 år	75 mg x 1	10 dagar
Zanamivir, inhalation	Relenza	Vuxna, barn från 5 år	10 mg x 1	10 dagar
Baloxavir, tablett**	Xofluza	Vuxna, barn från 12 år	< 80 kg: 40 mg x 1 ≥ 80 kg: 80 mg x 1	Engångsdos Engångsdos

\* Studier som påvisar god effekt av kortare behandlingstid (ned till 3–5 dagar) har publicerats, ytterligare studier pågår.

\*\* Vid längre period med potentiellt upprepad exponering bör man beakta att den antivirala effekten av engångsdos baloxavir avtar efter cirka fyra dygn.

## Behandling och profylax hos gravida

- Hos gravida kvinnor rekommenderas antiviral behandling vid sjukdom oavsett trimester och till och med två veckor post partum.
- Behandling bör insättas inom 48 timmar från symtomdebut och rekommenderas vid klinisk misstanke i väntan på provsvar.
- Vid allvarlig sjukdom rekommenderas antiviral oavsett andra riskfaktorer och tid från symtomdebut.
- Per os Oseltamivir och inhalation Zanamivir kan ges till gravida och ammande, Baloxavir rekommenderas inte.

## Antiviral profylax och behandling under graviditet

Graviditet med eller utan riskfaktorer	Profylaktisk behandling efter exponering <i>Rekommenderad behandlingstid upp till tio dagar</i>	Behandling <i>Rekommenderad behandlingstid fem dagar</i>
Gravid med andra riskfaktorer	oseltamivir 75 mg x 1	oseltamivir 75 mg x 2
Gravid utan andra riskfaktorer	Rekommenderas ej	oseltamivir 75 mg x 2 zanamivir 10 mg x 2 kan övervägas i första trimestern

## Referenser

[Behandlingsrekommendation – Behandling och profylax vid influensa \(lakemedelsverket.se\)](#)

[Influensa i vård och omsorg - Region Värmland \(regionvarmland.se\)](#)

[GetDocument \(regionuppsala.se\)](#)

Dokumentet är utarbetat av: Ida Chen