

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Infektionskliniken Centralsjukhuset Karlstad	Version 5	Antal sidor 2
Dokumentägare Staffan Tevell Överläkare	Fastställare Maria Berglund Verksamhetschef	Giltig fr.o.m. 2021-11-22	Giltig t.o.m. 2023-11-22

Behandling av och profylax mot influensa med antivirala medel

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Huvudbudskap

Övergripande

- Den viktigaste åtgärden för att begränsa de medicinska konsekvenserna av säsongsinfluensa är årlig vaccination av de medicinska riskgrupperna.
- Antivirala läkemedel är ett komplement och ersätter inte vaccination. Läkemedlen kan användas såväl profylaktiskt som terapeutiskt.

Antiviral behandling

Normalt behöver influensasjuka inget annat än symtomlindrande behandling, men antiviral behandling rekommenderas för patienter med misstänkt eller konstaterad influensa om patienten tillhör en riskgrupp eller om patienten är allvarligt sjuk (till exempel med påverkan på andning eller cirkulation). Immunsupprimerade och äldre personer får generellt sämre skydd vid vaccination och kan behöva antiviral behandling trots vaccination.

Antiviral behandling bör sättas in så tidigt som möjligt och som regel senast inom två dygn efter symtomdebut. Antiviral behandling kan sättas in även senare (efter två dygn) hos patienter med allvarlig sjukdom orsakad av influensavirus som kräver sjukhusvård, inklusive gravt immunsupprimerade patienter.

Gravida

- Hos gravida kvinnor med andra riskfaktorer för allvarlig influensa än graviditet rekommenderas antiviral behandling oavsett trimester och typ av influensavirus.
- Friska gravida kvinnor rekommenderas antiviral behandling endast i andra och tredje trimestern vid misstänkt eller konstaterad influensa A(H1N1) pdm09. Behandling får insättas vid misstänkt influensa i väntan på typning.
- Vid en allvarlig sjukdomsbild kan systembehandling övervägas oavsett trimester.

Tabell 1. Antiviral behandling under graviditet

	Första trimester	Andra och tredje trimester
Gravida med andra riskfaktorer	Tamiflu	Tamiflu
Gravida utan andra riskfaktorer	Ingen behandling (Relenza-inhalation kan övervägas i vissa fall)	Tamiflu
Allvarlig sjukdom oavsett förekomst av andra riskfaktorer	Tamiflu	Tamiflu

Antiviral profylax

- Rekommenderas till personer i riskgrupp där vaccination inte har varit möjlig och till personer med kraftigt nedsatt infektionsförsvar och dåligt immunförsvar på vaccination.
- I lågrisksituationer för smitta eller vid mindre grav medicinsk risk hos patienter förordas övervakning och tidig behandling vid första symtom på influensa istället för antiviral profylax.
- Antiviral profylax mot samhällssmitta givet under längre tid bör endast användas i undantagsfall.

Gravida

Hos gravida med andra riskfaktorer för allvarlig influensa än graviditet, där säsongsvaccination inte har varit möjlig, rekommenderas postexpositionsprofylax oavsett graviditetens längd.

Friska gravida rekommenderas postexpositionsprofylax endast i andra och tredje trimestern efter exposition för influensa. I de fall graden av exposition är osäker kan man avvakta eventuella symtom och ha en beredskap för tidig behandling.

Tabell 2. Antiviral profylax under graviditet

	Första trimester	Andra och tredje trimester
Gravida med andra riskfaktorer	Relenza (inhalation)	Relenza (inhalation) eller Tamiflu
Gravida utan andra riskfaktorer	Ingen profylax (Relenza-inhalation kan övervägas i vissa fall)	Relenza (inhalation) eller Tamiflu

Antivirala läkemedel

- Två neuraminidashämmare, oseltamivir (Tamiflu) och zanamivir (Relenza), finns godkända för behandling av och profylax mot influensa A och B.
- Intravenösa beredningar av neuraminidashämmare finns tillgängliga på licens för behandling av *livshotande* influensa.
- Val av preparat och beredningsform styrs av patientens ålder, njurfunktion, influensasjukdomens allvarlighetsgrad och resistenssituationen.

Referens

[Behandling av och profylax mot influensa med antivirala medel – Uppdaterad rekommendation \(Läkemedelsverket\)](#)

[Mer information om influensa på Smittskydd Värmlands webbplats](#)

Dokumentet är utarbetat av: Staffan Tevell