



Vaccinering för dig med hudsjukdom som får behandling som påverkar immunförsvaret

Vem behöver vaccinera sig?

Alla som får en behandling som påverkar immunförsvaret, så kallad immunhämmande behandling bör överväga att vaccinera sig enligt gällande rekommendationer, framför allt om man reser utomlands eller utsätter sig för smittrisk.

Eftersom man kan förvänta sig en ökad infektionskänslighet när man har en immunhämmande behandling så rekommenderar vi att man vaccinerar sig mot influensa, lunginflammation (pneumokocker) och om man är över 50 år covid-19.

Detta är extra viktigt om man har andra risker för att få allvarliga infektioner, som hjärt-/lungsjukdom eller om man är över 65 år.

Effekt och biverkningar av vaccin

Under pågående immunhämmande behandling ska man inte vaccinera sig med vaccin som innehåller levande försvagade virus eller bakterier. Risken är att vaccinet i sig ger en infektion. Se exempel på nästa sida på levande försvagade respektive icke-levande vaccin.

I vissa fall kan immunhämmande behandling försvaga skyddet som vaccinet normalt ska ge. Vacciner ska därför helst ges innan den immunhämmande behandlingen startas.

Vid behandling med Rituximab är det nödvändigt att vaccinera sig minst 4 veckor innan behandlingen, eller tidigast 6 månader efter, för att få en god effekt av vaccinet. Undantag görs för vaccin mot säsongsinfluensa och covid-19 som helst ska ges före Rituximab-behandling, men annars kan ges när som helst under behandlingen.

Om man står på en immunhämmande behandling som ges i form av dropp eller injektioner under huden rekommenderar vi att man inte tar vaccinationer samma dygn som behandlingen, för att kunna skilja på om eventuella biverkningar är orsakade av vaccinet eller behandlingen.

OBS! Om du planerar att resa utomlands är det viktigt att du kontaktar en vaccinationsmottagning minst sex veckor innan.

Levande försvagade vaccin som INTE ska tas vid immunhämmande behandling*	Icke-levande vaccin som går BRA att ta vid immunhämmande behandling
BCG-vaccin mot tuberkulos	Covid-19
Gula febern	Influensa
Oralt (drickbart) tyfoiddvaccin	Stelkramp, difteri och kikhosta
Mässling, påssjuka och röda hund (MPR-vaccin)	Poliovaccin i form av injektion
Vattkoppsvaccin	Hepatit A och B (gulsot, inklusive kombinationsvaccin Twinrix)
Denguefeber	Lunginflammation (pneumokocker)
*Undantaget är vaccin mot mpox (tidigare kallad apkoppor) som går bra att ta även vid immunhämmande behandling då den levande komponenten i vaccinet ej kan orsaka sjukdom hos människa.	TBE (fästingburen hjärnhinneinflammation)
	Hjärnhinneinflammation (meningokocker)
	Tyfoiddvaccin i form av injektion
	Oralt drickvaccin mot kolera och ETEC (Dukoral)
	Rabies
	Japansk encefalit
	HPV
	RS-virus
	Bältros Shingrix (icke levande)

Terapigrupp Vaccin Västra Götalandsregionen

[Terapiråd Levande/icke-levande vacciner](#)

Vaccination mot lunginflammation/pneumokocker vid immunhämmande behandling

Om du inte tidigare vaccinerat dig mot pneumokocker: Du rekommenderas en dos Prevenar **20** (PVC20).

Om du tidigare vaccinerats med Prevenar **20**/Apexxnar (PCV20): Inget behov av ytterligare vaccination.

Om du tidigare vaccinerats med Prevenar **13** (PCV13): Du rekommenderas en dos Prevenar **20** (PVC20) tidigast ett år efter Prevenar**13**.

Om du tidigare vaccinerats med en eller flera Pneumovax® (PPV23): Du rekommenderas en dos Prevenar **20** (PCV20) 5 år efter den senaste Pneumovax.

Enligt nuvarande riktlinjer rekommenderas ingen ytterligare påfyllnadsdos i fallen ovan.

För personer som bedöms ha mycket hög risk för svår pneumokockinfektion på grund av sjukdom eller behandling kan utökat vaccinationsprogram vara aktuellt. Detta beslutas av ansvarig läkare.

Kontakt

Regionalt processteam psoriasis

Karin Olsson

Koordinator

karin.g.olsson@vgregion.se

Version 3, 2026-03-16