



Vaccination mot chikungunya för svenska resenärer – en vägledning

Från Svenska infektionsläkarföreningens programgrupp för vaccinationer

För bakgrund och referenser se artikeln ”Vaccination mot chikungunya” i Infektionsläkaren nr 3 2025, volym 29 (<https://infektion.net/tidningar/infektionslakaren/>)

Vimkunya planeras vara tillgängligt i Sverige i oktober 2025.

Vi rekommenderar

- Till personer ≥ 12 år som reser till ett område med pågående utbrott kan Vimkunya® rekommenderas, i andra hand kan vaccination med Ixchiq® övervägas men Ixchiq bör undvikas till personer ≥ 65 år.
- Till personer ≥ 12 år med längre/frekventa resor (sammanlagd reslängd $> 3-6$ månader) till ett område med påvisad smittspridning de senaste åren kan Vimkunya® övervägas. Om man tillhör en riskgrupp och/eller vid uttalad myggexposition stärks indikationen.

Information om aktuell smittspridning kan till exempel fås från:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/chikungunya/surveillance-and-disease-data>

<https://www.cdc.gov/chikungunya/data-maps/index.html>

Vår bedömning

Tyvärr är det ofta svårt för den enskilde resenären att bedöma risken att insjukna i chikungunya, om man inte åker till ett område med ett pågående utbrott, och det är ännu svårare att bedöma hur stor risken är för att få långvariga besvär av sjukdomen. Inget av vaccinerna har någon data på effektivitet utan enbart på surrogatmått av seroprotektion. Studier på effektivitet efter införandet är mycket viktigt.

Ixchiq®

Säkerhetssignaler för Ixchiq® efter införandet manar till försiktighet och det är viktigt med noggrann värdering av risk/nytta huruvida vaccination ska ges. Rimligt att undvika vaccination till personer ≥ 65 år i väntan på mer information. Till personer yngre än så kan det användas, men även i denna grupp finns risk för långvariga biverkningar så vaccinet bör bara användas vid resa till ett område med ett pågående utbrott när risken för sjukdom är högre.

Vimkunya®

Hittills är biverkningsprofilen för Vimkunya® mer gynnsam men har ännu inte använts efter registreringen i någon större omfattning. Att vaccinera vid resa till ett område med pågående utbrott då risken är som störst är rimlig. Det är

betydligt svårare att avgöra när en resenär bör vaccineras vid resa till endemiskt område. Som för många andra resevaccin blir det i slutändan ett delat beslutsfattande tillsammans med resenären.

Bakgrund

Riskfaktorer för chikungunya

Risk för smitta är tydligt ökad vid utbrott. Svårbedömd smittrisk vid resa till endemiska områden. Ökande antal fall globalt.

Mellan 60–85 % infekterade får en symtomatisk infektion. Efter den akuta fasen får i medeltal 30–40 % (varierar mellan 5–80 %) mer långvariga ledsymtom som kan kvarstå i månader och i vissa fall år.

Riskgrupper för långvarig och/eller svår sjukdom

- Ålder ≥ 65 år
- Reumatisk sjukdom
- Diabetes mellitus
- Hjärt-kärlsjukdom
- Nyfödda som smittas i samband med födseln.

Godkännande

Ixchiq®

Godkänt av Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) från 12 års ålder den 1 april 2025 (godkänt från 18 års ålder från 28 juni 2024).

Vimkunya®

Godkänt av Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) från 12 års ålder den 28 februari 2025.

Dosering

Ixchiq®

En dos. Kontraindicerat till immunsupprimerade, gravida och vid amning. Bör undvikas till personer ≥ 65 år. Det är inte känt om boosterdos behövs. Studier på samvaccination saknas.

Vimkunya®

En dos. Är inte studerat på gravida eller vid amning. Inte känt om boosterdos behövs. Studier på samvaccination saknas.

Skyddseffekt

Effektivitetsdata saknas, endast studier på seroprotektion. Ingen vedertagen skyddande antikropps nivå finns. Genom konsensus (godkänt av EMA och FDA) har man genom surrogatmått i apmodell kommit fram till vad som kan motsvara seroprotektion vilket man använt i studier på vaccinerna.

Ixchiq®

I studier uppnådde ungefär 99 % seroprotektion 28 dagar efter vaccination och efter 2 år var nivån 96,8 %. Ungefär 20 % av studiedeltagarna var ≥ 65 år.

Vimkunya®

I studien på personer 12–64 år uppnådde 97,8 % seroprotektion 22 dagar efter vaccination och efter 183 dagar var nivån 85,5 %. I studien på individer ≥ 65 år nådde 87,3 % seroprotektion 22 dagar efter vaccination och efter 183 dagar var nivån 75,5 %.

Biverkningar

Ixchiq®

Studier visar att 32 % får huvudvärk, 29,4 % trötthet, 23,7 % muskelvärk, 16,6 % ledvärk, 13,8 % feber och 11,4 % illamående efter vaccination. Överlag är biverkningar två till tre gånger vanligare för de som fått vaccinet jämfört med de som fått placebo, förutom för illamående där skillnaden inte är så stor.

Baserat på biverkningsprofilen begärde FDA en retrospektiv genomgång inför godkännandet av ”chikungunyaliknande biverkningar” (feber + minst något av de symtom som även ses vid klinisk infektion – ledvärk, muskelvärk, huvudvärk, ryggsmärtor, utslag, lymfkörtelförstoring, neurologiska, kardiella eller okulära symtom oavsett svårighetsgrad inom 30 dagar efter vaccination) och för 0,4 % av vaccinerade varade dessa biverkningar >30 dagar.

På grund av rapporter om allvarliga biverkningar avråddes användandet av vaccinet till personer ≥ 65 år från maj–augusti 2025 både av EMA och FDA. Ett antal svåra biverkningar hos äldre med samsjuklighet hade rapporterats inklusive dödsfall. Efter en genomgång släpptes avrådan av både EMA och FDA, men EMA skriver att 2 % av vuxna kan få svårare biverkningar och att vaccinet bara ska användas till personer ≥ 65 år vid påtaglig risk för sjukdom och efter noggrann bedömning av risk/nytta.

Vimkunya®

Studier visar att 17 % fick trötthet, 16,6 % huvudvärk, 9,6 % muskelvärk, 7,2 % ledvärk, 6,6 % illamående och 0,9 % feber efter vaccination. Nivåerna är snarlika till de som rapporterats i placebogruppen. Rapporterade svåra biverkningar är mycket få men användandet efter registrering är hittills begränsat.