

VACCINER

Håndtering af myter og misforståelser om vacciner

I dette materiale beskrives flere af de myter, der ofte findes udbredt på nettet, med tilhørende information om de egentlige fakta bag. Sidst i materialet findes vejledende støtte til, hvordan skepsis overfor vacciner kan imødegås i samtale med patienter og forældre.

Intentionen er at materialet kan fungere som en hjælp, når man står med patienter og forældre, der synes tvivlende overfor vaccinerne sikkerhed. Og herigennem bidrage til, at unødigt usikkerhed og misforståelser mindskes således at valget om vaccination tages på så oplyst og sagligt et grundlag som muligt.

Vaccineskepsis er et voksende problem verden over. Med internettet og de sociale medier har misinformation fået gode kår, og vaccineområdet er ingen undtagelse. Flere lande har som delvis konsekvens heraf set et fald i vaccinationsdækningen hos enkelte befolkningsgrupper, samtidig med at mange af de sygdomme, vi vaccinerer i mod, igen er i stigning.^{1,2} I 2019 udråbte WHO vaccineskepsis til en af de ti største udfordringer for den globale sundhed³, mens flere europæiske lande i 2019 mistede deres status som mæslingsfrit.⁴

I Danmark står det heldigvis ikke så slemt til. Vaccinationsdækningen for vaccinerne i børnevaccinationsdækningen er nogenlunde konstant, selvom den fortsat er lavere end anbefalet.⁵ I årene 2015 til 2017 oplevede vi dog en omfattende bekymring blandt forældre overfor HPV-vaccinens sikkerhed, der resulterede i et stort fald i antallet af givne HPV-vaccinationer. Dette skete på trods af, at førende forskere, læger og myndigheder afviste bekymringerne for ikke-tidligere beskrevne alvorlige bivirkninger. Vaccinationsraten for HPV-vaccinen er nu igen stigende,⁶ men nyere undersøgelser har vist, at der fortsat er nogle der bekymrer sig om vacciners generelle sikkerhed. I en undersøgelse fra 2017 mente 22 procent af danskerne, at autisme kunne være en bivirkning ved vaccination,⁷ mens en rapport fra 2019 fandt, at omkring 30 procent af danskerne tvivlede på, om vacciner er sikre.⁸

Undersøgelserne tyder dog på, at størstedelen af befolkningen følger vaccinationsanbefalingerne trods en grundlæggende tvivl i forhold til sikkerhed og bivirkninger hos en større gruppe. Bekymringen er således, at flere af de misforståelser og falske myter, der florerer på internettet, vil kunne give anledning til endnu en bølge af udbredt skepsis over for vacciner, der vil kunne påvirke det danske børnevaccinationsprograms vaccinationsdækningen i negativ retning.



Udbredte myter og misforståelser om vacciner

Vaccination kan medføre autisme

I 1998 publicerede den britiske læge Andrew Wakefield et studie i det anerkendte tidsskrift The Lancet, der antydede en sammenhæng mellem MFR-vaccination og udviklingen af autisme.⁹ Studiet vakte bred opmærksomhed i pressen, og førte til stor bekymring blandt forældre, hvilket afspejlede sig i et markant dyk i vaccinationsdækningen verden over. Studiet viste sig senere hen at være behæftet med store fejl, og blev trukket tilbage i 2005. Samtidig afslørede man, at Wakefield have haft store økonomiske interesser i at miskreditere MFR-vaccinen, og han fik efterfølgende frataget sin lægelicens. Hypotesen om, at MFR-vaccinen skulle medføre autisme er efterfølgende forsøgt efterprøvet i flere studier – senest i et større dansk studie – og har aldrig kunnet bekræftes.¹⁰ Men myten lever videre i manges bevidsthed.

Aluminium i vacciner er skadelig

Til inaktiverede vacciner tilsættes et aluminiumsalt, der forstærker effekten af vaccinen (eksempelvis DiTeKiPol-Hib og pneumokokvaccinen i børnevaccinationsprogrammet). Ved allergi over for aluminium er der risiko for udvikling af granulomer, hvilket ses som bivirkning hos én procent af alle vaccinerede.¹¹ Mange forældre er samtidig bekymrede for, om aluminium i vacciner kan medføre skadelige effekter på hjernen, eller give anledning til udvikling af autoimmune sygdomme. Aluminium er kendt for at være neurotoksisk i store doser, men er et naturligt forekommende metal, der findes i både vand, jord og luft. Aluminium er således også tilstede i eksempelvis drikkevand, fødevarer, kosmetik, og emballage. Dosis er, som ved alle øvrige kemikalier, en afgørende faktor for, om aluminium er skadelig eller ej. Dosis af aluminiumsaltene i vacciner er ganske lille (omkring 0,5mg pr vaccine), og betydeligt mindre, end den samlede mængde af aluminium vi udsættes for i det daglige ved øvrige påvirkninger. Aluminium har været benyttet som adjuvans i vacciner siden 1930'erne, og selvom der er lavet flere studier over, hvorvidt aluminiumsaltene i vaccinerne giver anledning til neurologiske eller autoimmune sygdomme, har dette ikke kunnet understøttes.^{12,13}

Vaccinernes hjælpestoffer er skadelige for os

Vacciner indeholder, udover antigener, flere øvrige stoffer, der enten sikrer vaccinen holdbarhed, øger effekten, svækker/inaktiverer antigenerne, holder vaccinerne fri for mikrober, eller er rester fra produktionen (eksempelvis antibiotika, æggehvideproteiner, humant embryonalt væv). I flere online-miljøer nævnes disse ingredienser som eksempler på stoffer, der kan være skadelige eller uetiske at benytte. Stofferne er dog almindeligt benyttede ingredienser ved medicinproduktion, og deres effekter og mulige bivirkninger er velafprøvede. Hertil skal særligt nævnes følgende:

Om thiomersal (kviksølv): Thiomersal indeholder ethylkviksølv, hvilket desværre ofte forveksles med methylkviksølv. Methylkviksølv, der ofte findes i fede fisk, frygtes at være skadelig i selv små mængder, mens dette ikke er tilfældet med ethylkviksølv. Ethylkviksølv forsvinder hurtigt fra kroppen, og udviser ikke samme toksicitet.¹⁴ Kviksølv findes i mange af vores remedier i hjemmet, og man vil i løbet af en uge normalt indtage mere kviksølv gennem kosten, end ved en vaccine. Kviksølv benyttes ikke længere i de gængse vacciner i børnevaccinationsprogrammet.

Om formaldehyd: Formaldehyd er i store doser et kræftfremkaldende stof. Formaldehyd dannes dog også naturligt i vores krop, og i langt større doser, end hvad der findes i vacciner. Forskningen understøtter ikke frygten for, at formaldehyd i vacciner skulle have skadelige effekter.¹⁵

Det er derudover undersøgt, om vacciner skulle give anledning til øget risiko for allergi, autisme eller autoimmune sygdomme. Den samlede forskning understøtter ikke, at det skulle være tilfældet.¹⁶

De mange vacciner svækker barnets immunforsvar

En udbredt frygt i mange online-miljøer er, at barnets immunforsvar tager skade af at få så mange vacciner så tidligt i livet – og inden for så kort tid.

Nutidens vacciner indeholder ganske få antigener, der enten er svækkede eller inaktiverede. I løbet af de første år vil børn naturligt eksponeres for store mængder antigener fra anden side, og antigen-mængden fra vaccinerne vil til sammenligning udgøre en meget lille del heraf. Forskningen understøtter ikke, at der skulle være gavnlige effekter ved at adskille de enkelte vacciner tidsmæssigt fra hinanden. Tværtimod viser studier, at antallet af bivirkninger vil stige, såfremt vaccinerne gives adskilt.¹⁷ Det anbefales derfor, at grupperne vaccinerne som anbefalet i børnevaccinationsprogrammet. Samtidig anbefales det, at de angivne tidspunkter for vaccination overholdes, da børnene ellers vil være i unødigt risiko for smitte. Mange af de sygdomme, der vaccineres imod, udgør en særlig risiko for børnene i deres første år.

Vacciner er farlige

Alt der har en virkning, kan også have bivirkninger. De fleste vacciner giver anledning til lette bivirkninger såsom rødme, hævelse og let feber, mens alvorlige bivirkninger er sjældne. De lette bivirkninger kan være et forventet respons på vaccination, hvilket eksempelvis er tilfældet ved nogle af de svækkede vacciner. Det er desuden værd at huske på, at de sygdomme der vaccineres i mod, langt oftere end vaccinerne vil have alvorlige komplikationer. Eksempelvis er risikoen for at få encephalitis ved mæslingesmitte omkring 1:2.500, mens risikoen for encephalitis i forbindelse med MFR-vaccination er estimeret til at være ned til 1:2.500.000.¹⁸ Risikoen for encephalitis er således op til 1.000 gange større ved naturlig infektion fremfor vaccination.

I online-miljøer hævdes det ofte, at vacciner ikke er ordentlig testet for deres sikkerhed. Som alle andre lægemidler er vacciner grundigt testet for effekt og sikkerhed i både laboratorie-, dyre- og menneskestudier, baseret på specifikke krav fra myndighederne. Desuden foretager myndighederne med jævne mellemrum grundige gennemgange af rapporterede bivirkninger, for fortsat at undersøge mulige langtidseffekter.

Vejledning til kommunikation med patienter og forældre, der udtrykker skepsis over for vaccination

Dette er ingen udførlig guide, men kan bruges som støtte til samtalen med patienter eller forældre, der bekymrer sig for vacciners sikkerhed eller effekt.

Identificér

Spørg ind til, hvad der er den største bekymring, i forhold til at lade sig selv eller sit barn vaccinere. Tag udgangspunkt i denne specifikke bekymring for resten af samtalen.

Anerkend

Anerkend bekymringen. Alle vil deres børn det bedste, og misinformerende fortællinger om vacciner på nettet synes for udefrakommende oftest velbegrundede, gennearbejdet og velargumenterede – og kan derfor meget naturligt skabe unødige bekymringer.

Relatér

Inddrag gerne egne fortællinger, eksempelvis "jeg valgte at lade mine børn/anbefalede mine børnebørn at lade sig vaccinere, da jeg...", "Da jeg som barn havde mæslinger var det en voldsom omgang...". Hos mange bekymrede forældre vil det hjælpe at appellere til følelser.

Henvi til fakta

Udred om muligt misforståelser ved at informere om fakta, og perspektivér dem ved brug af hverdagsnære begreber. Nogle gange kan en bekymring lettes ved at sammenholde med realiteter som patienten eller forældrene kan forholde sig til, eksempelvis mængden af aluminium som man dagligt udsættes for fra andre kilder end vaccination.

Følg op

Overvej at tilbyde en opfølgende samtale. Det giver dig også mulighed for, at kunne være bedre klædt på til samtalen om de aktuelle bekymringer.

Rekvirer mere materiale

Dette materiale kan altid bestilles i flere eksemplarer gratis – send en mail til dkmail@merck.com eller ring til tlf. 44 82 40 00.

Referencer:

1. NHS Digital, digital.nhs.uk, Childhood Vaccination Coverage Statistics - England 2018-19
2. WHO, who.int/immunization, New measles surveillance data from WHO Center for Disease Control, CDC.gov/pertussis, Surveillance and Reporting SSI, statistik.ssi.dk, Kighoste: Overvågning i tal, grafer og kort
3. WHO, who.int/emergencies, Ten threats to global health in 2019
4. WHO, euro.who.int, European Region loses ground in effort to eliminate measles
5. Lægemiddelstyrelsen, Sundhedsstyrelsen og SSI, Årsrapport om børnevaccinations-programmet 2018, s. 23
6. Lægemiddelstyrelsen, Sundhedsstyrelsen og SSI, Årsrapport om børnevaccinations-programmet 2018, s. 24
7. Ipsos MORIS, Perils of Perception Survey 2017
8. Wellcome, wellcome.ac.uk/reports, Global Monitor 2018
9. Wakefield et al, 1998, The Lancet: Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis and pervasive developmental disorder in children
10. SSI, ssi.dk, Ingen sammenhæng mellem MFR-vaccination og autisme Hviid et al, 2019, Annals of Internal Medicine: Measles, Mumps, Rubella Vaccination and Autism: A Nationwide Cohort Study.
11. Lægemiddelstyrelsen, Rapport, Nyt om bivirkninger, nr 3, årgang 7, Marts 2016.
12. Jefferson et al, 2004, The Lancet: Adverse Events After Immunisation With Aluminium-containing DTP vaccines: Systematic Review of the Evidence.
13. Mitkus et al, 2011, Vaccine: Updated Aluminium Pharmacokinetics Following Infant Exposures Through Diet and Vaccination.
14. EMA, ema.europa.eu, EMA public statement on thiomersal in vaccines for human use – recent evidence supports safety of thiomersal-containing vaccines, 2004
15. FDA, fda.gov/vaccines-blood-biologics, Common Ingredients in U.S. Licensed Vaccines
16. SSI, ssi.dk, Ingen sammenhæng mellem MFR vaccination og autisme Wraith et al, 2003, The Lancet: Vaccines and autoimmune disease: what is the evidence? Swartz et al, 2018, EclinicalMedicine: Vaccination and Allergic Sensitization in Early Childhood – The ALADDIN Birth Cohort.
17. SSI, ssi.dk/vaccinationer/boernevaccination, Om MFR vaccination
18. SSI, ssi.dk/vaccinationer/boernevaccination, Om MFR vaccination



MSD

INVENTING FOR LIFE

MSD Danmark ApS
Havneholmen 25, 1561 København V