

Oppdrag 53

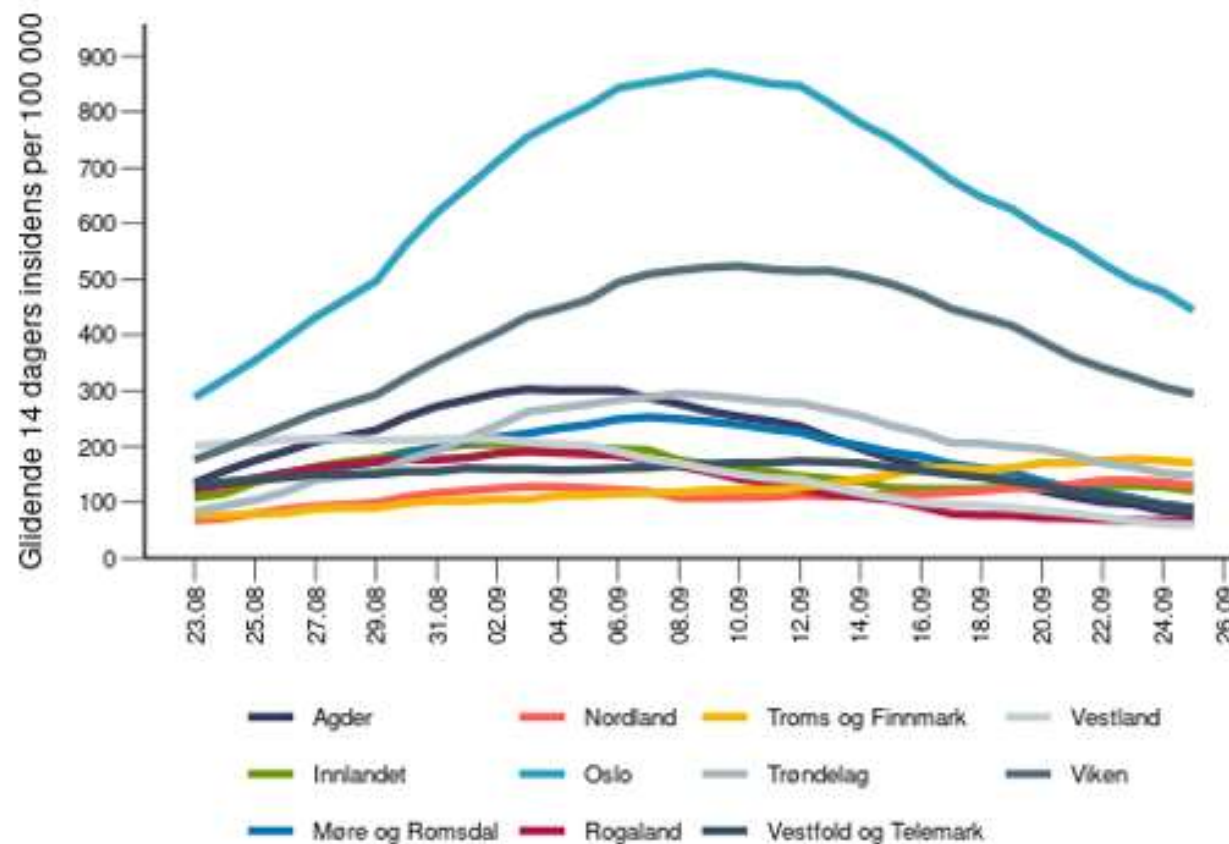
Dose 2 til 16-17 åringer

27.09.2021

Smitte- situasjon i Norge

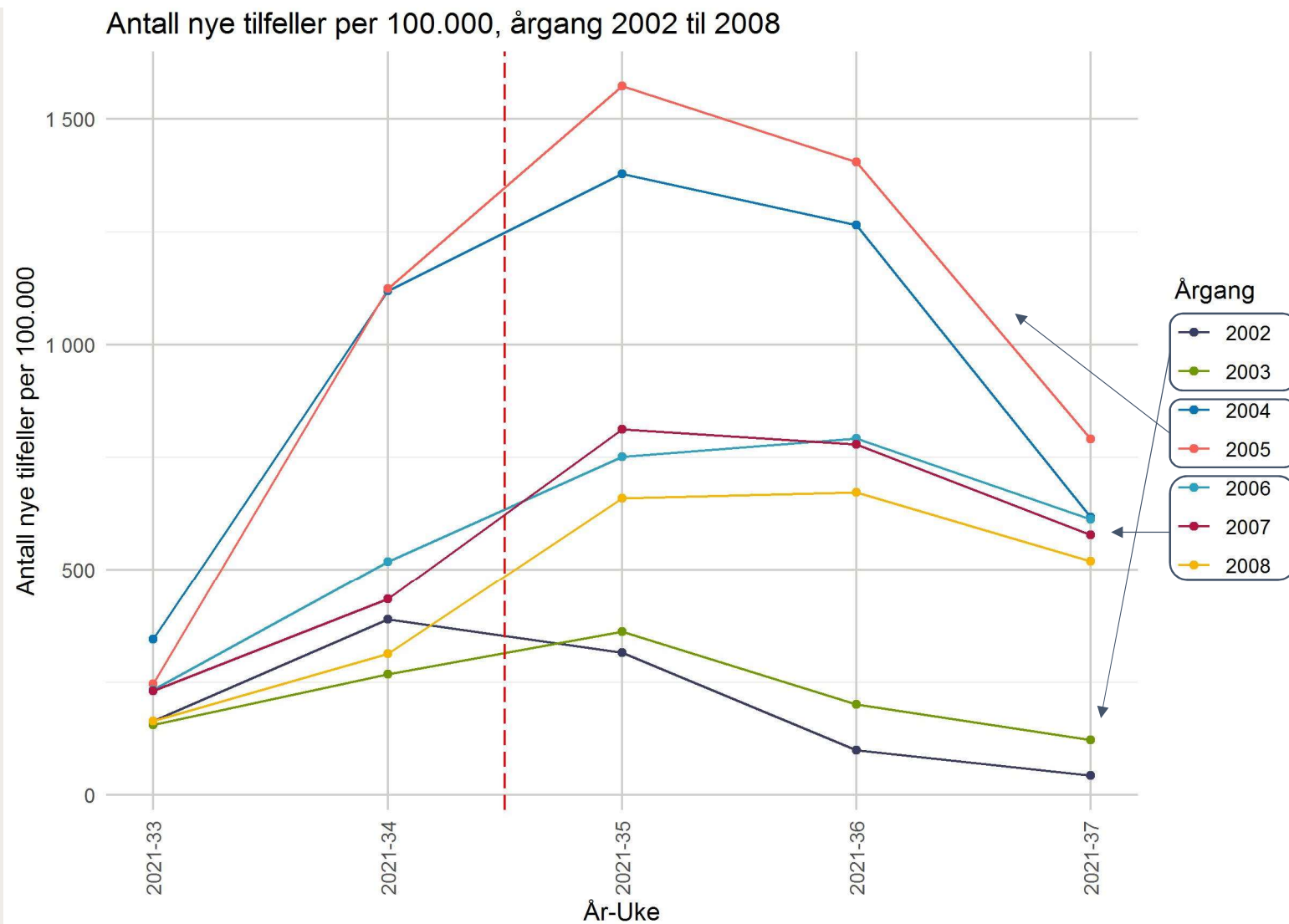
27/09/2021

Fylker



Figur 5. Antall tilfeller per 100 000 innbygger per 14 dager etter fylke og prøvedato, uke 2021-34 til uke 2021-38.

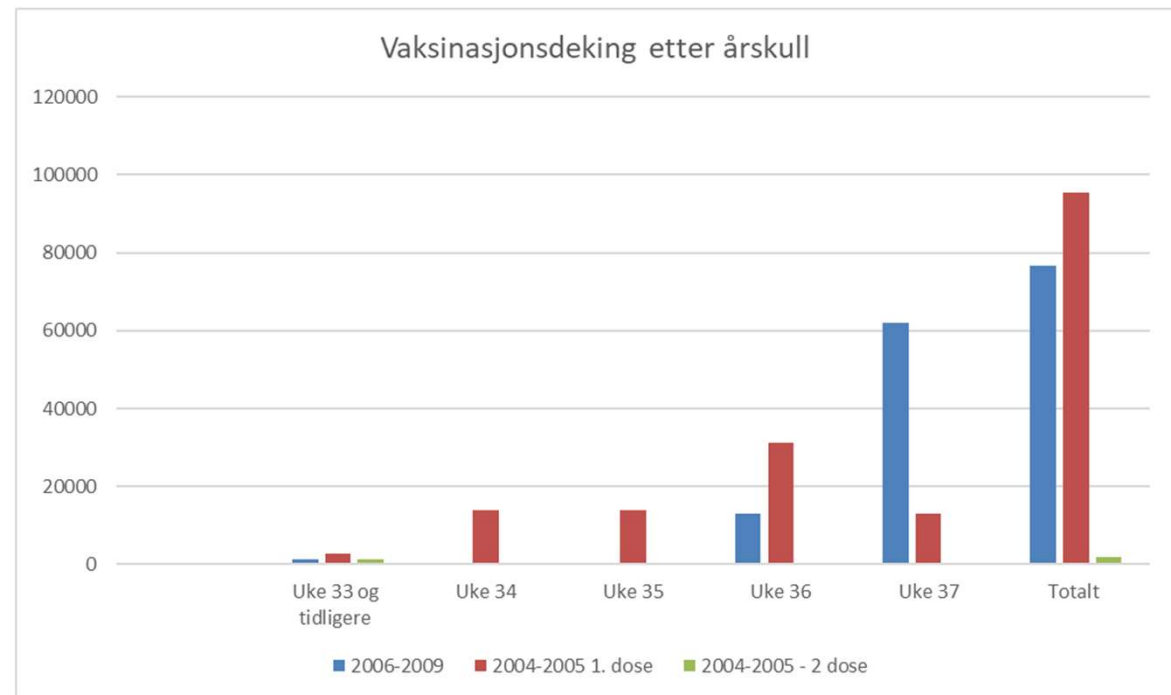
Forekomst av smitte i ulike årskull



Status vaksinerings av barn og unge

Vaksinasjonsdekning per uke 37:

- 2006-2009: 30 % for dose 1
- 2004-2005: 75 % for dose 1
1,4 % for dose 2



Canada: 16 ukers intervall

- Beskyttelse mot alvorlig sykdom etter én vaksinedose er høy og vedvarer i minst fire måneder
- Høyere hos yngre personer enn eldre
- Beskyttelsen mot symptomatisk infeksjon med delta-varianten er lavere enn for alfa-varianten
- Beskyttelse mot alvorlig sykdom er fortsatt svært god mot delta-varianten
- Effekt av 2.dose er like god selv om det er et langt intervall mellom dosene

UK: 2.dose besluttet til Q1 2022

- 16-17-åringer får tilbud om 1.dose i september
- Planlegges oppfølgingsstudier for å kunne danne kunnskapsgrunnlag for dose 2 i Q1 2022
- Grunn til å avvente:
 - Ikke behov gitt dagens epidemiologiske situasjon med høy beskyttelse i risikogrupper
 - Kan øke risiko for bivirkninger, særlig myokarditt som er sett etter 2.dose

Myokarditt

Norsk spontanrapportering:

- Perikarditt_ og myokarditt-tilfeller ≤ 40 år
- 86 slike meldinger ferdig behandlet (per 22. september 2021)
- 73 hos menn, 13 tilfeller hos kvinner
- 34 etter første dose, 52 etter dose 2.
- 47 myokarditt og 39 tilfeller av perikarditt
- Noe flere perikarditt-tilfeller etter dose 1 (22 av 39 tilfeller)
- Myokarditt er i hovedsak meldt etter dose 2 (35 av 47 tilfeller). De fleste tilfeller ser ut til å ha nokså ukomplisert forløp.

Myokarditt – internasjonal litteratur

- Ikke nytt av betydning
- En preprint fra USA med data fra VAERS antyder at forekomst av myokarditt er høyere enn risiko for sykehusinnleggelse i 1 a 120 dager for ungdom, men datakilder kan være dårlige (Høeg et al)

Vaksinasjon av 16-17 åringer

- **Tilbyr 2 doser**

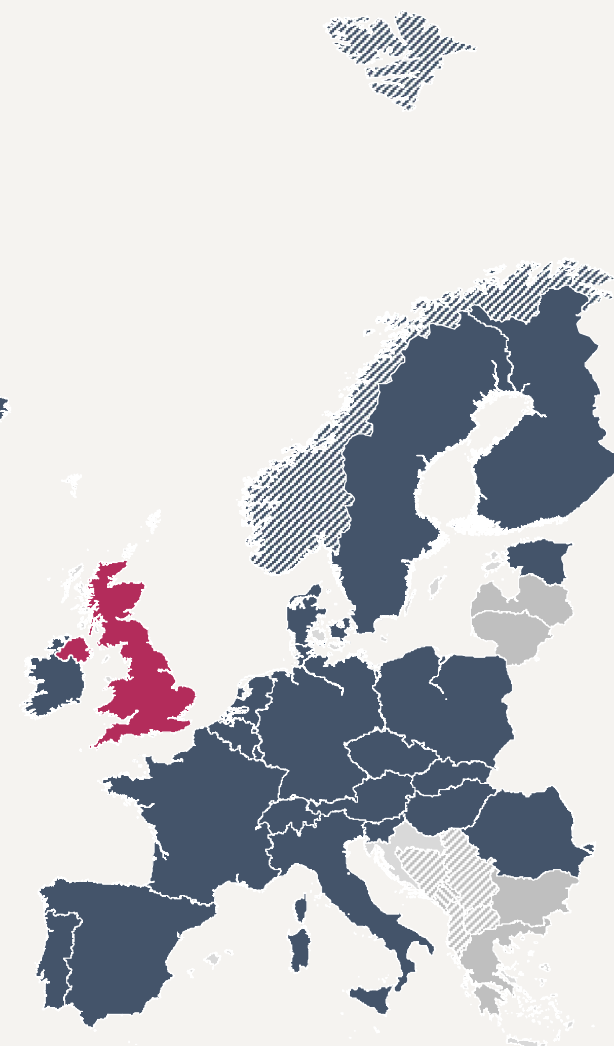
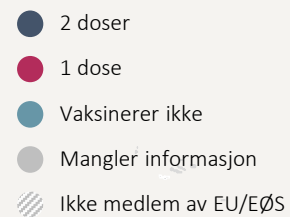
Land som tilbyr 2 doser koronavaksine til 16-17 åringer.

- **Tilbyr kun 1 dose**

Land som foreløpig kun tilbyr 1 dose koronavaksine til 16-17 åringer.

- **Tilbyr ikke vaksinasjon**

Land som foreløpig ikke har besluttet å vaksinere 16-17 åringer.



Informasjon innhentet den 27.09.21

Alternativer

Alternativ	Anbefale dose 2 etter 8-12 uker som angitt i oppdrag 37 og 37b	Anbefale at dose 2 utsettes med ny vurdering desember 2021	Åpne for dose 2 etter 8-12 uker for de som ønsker, men avvente anbefaling til desember 2021
Fordeler	- Raskere fullvaksinasjon og dermed bedre beskyttelse mot symptomatisk sykdom og alvorlig sykdom - Bedre effekt mot smittespredning - Mulighet for grønt koronasertifikat	- Får mulighet til å vurdere nødvendighet ut fra pandemiens videre utvikling - Mulighet for å innhente mer informasjon om risiko for kjent alvorlig bivirkning etter andre dose (myokarditt) - Mer tid til å innhente effekt av én vaksinedose i aldersgruppen	De som ønsker fullvaksinasjon kan få det
Ulemper	- Med lavere smittetall gir andre dose liten tilleggseffekt mot alvorlig sykdom - Øker risiko for kjent alvorlig bivirkning etter andre dose (myokarditt)	- Dårligere effekt mot smittespredning. Ved lave smittetall vil dette likevel ikke ha stor betydning - Må testes for å få grønt koronasertifikat utover 14 uker - Risiko for flere som får komplikasjon etter sykdom? Fordi det er større risiko for å bli smittet/syk med bare 1 dose - Kommunikasjonsutfordring	- Kan skape usikkerhet rundt vaksinasjon. - Ulik praksis - Kommunikasjonsutfordringer
Risiko	Flere tilfeller av myokarditt uten at andre dose er nødvendig for å ha kontroll på pandemien	Mer smittespredning blant ungdom, eventuelt i samfunnet	