



# Leiðbeiningar um bólusetningu gegn pneumókokkum 2026

## Efnisyfirlit

|                                                                                                            |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Inngangur.....                                                                                             | 1 |
| Sóttvarnalæknir mælir með eftirfarandi notkun bóluefna gegn pneumókokkum .....                             | 3 |
| Börn: .....                                                                                                | 3 |
| Fullorðnir: .....                                                                                          | 3 |
| 18–59 ára .....                                                                                            | 3 |
| 60+ ára .....                                                                                              | 4 |
| Viðauki I: Hjúpgerðir í bóluefnum sem notuð hafa verið hér á landi og/eða hafa markaðsleyfi í Evrópu ..... | 5 |
| Viðauki II: Samræmi bóluefnishjúpgerða við hjúpgerðir í pneumókokkasýkingum á Íslandi .....                | 6 |
| Viðauki III: Áhættuaukning fullorðinna vegna alvarlegra pneumókokkasýkinga eftir áhættuþáttum .....        | 8 |

## Inngangur

### Sýkingar af völdum pneumókokka

Pneumókokkar, *Streptococcus pneumoniae*, eru bakteríur sem geta valdið alvarlegum og lífshættulegum sjúkdómum einkum hjá ungum börnum og eldri fullorðnum. Algengustu sjúkdómar sem pneumókokkar valda eru öndunarfærasýkingar s.s. lungnabólga, miðeyrnabólga og kinnholusýkingar. Alvarlegri sjúkdómsform eru heilahimnubólga, blóðsýkingar og aðrar sýkingar utan öndunarfæra. Þessir sjúkdómar kallast ífarandi pneumókokkasýkingar. Pneumókokkar geta myndað fjölsykruhjúp sem auðveldar þeim að verjast ónæmiskerfinu, hjúpgerðirnar skipta tugum en eru mjög misalgengar og mislíklegar til að valda alvarlegum sýkingum.

### Faraldsfræði

Tíðni alvarlegra sýkinga af völdum pneumókokka hefur sögulega verið hærri hér á landi en í mörgum nálægum löndum. Sýkingar vegna pneumókokka geta átt sér stað á öllum aldri en alvarlegar sýkingar eru algengastar hjá börnum undir 5 ára aldri og aukast aftur frá miðjum aldri, en margvísleg heilsufarsvandamál auka líka hættu á alvarlegum pneumókokkasýkingum á öllum aldri. Eftir að almenn bólusetning gegn pneumókokkasýkingum hjá börnum hófst á árinu 2011 fækkaði ífarandi sýkingum hjá börnum verulega. Mælt er með bólusetningum fullorðinna með áhættuþætti og hefur ný vinnuregla Sjúkratrygginga um niðurgreiðslur pneumókokkabólusetninga tekið gildi sumarið 2026. Samræmi bóluefna við hjúpgerðir í alvarlegum sýkingum hér á landi má finna í Viðauka I.

### Bóluefni

Til eru tvenns konar bóluefni gegn pneumókokkum, **fjölsykrubóluefni** (skammstafað PPSV23, PPV23 eða PPSV, [Pneumovax](#) frá MSD yfirleitt markaðssett hér á landi) og **prótíntengd** bóluefni (skammstafað PCV og með tölu sem gefur til kynna fjölda hjúpgerða sem það beinist gegn, s.s. PCV10). Lengi hefur verið mælt með notkun fjölsykrubóluefna hjá einstaklingum eldri en 60 ára og öðrum sem eru í aukinni hættu á pneumókokkasýkingum, sérstaklega öndunarfærasýkingum, frá 2ja ára aldri. Protíntengd bóluefni vekja öflugra ónæmissvar, gagnast líka ungum börnum og með tilkomu breiðvirkari prótíntengdra bóluefna eru eldri prótín-

tengd bóluefni (Synflorix/PCV10 og Prevenar 13/PCV13) smám saman að hverfa af markaði og fjölsýkrubóluefni fer að öllum líkindum sömu leið innan fárra ára.

Eftirtalin prótíntengd pneumókokkabóluefni eru nú á markaði á Íslandi:

- 1) [Vaxneuvance](#) (PCV15) er framleitt af MSD og beinist gegn 15 hjúpgerðum pneumókokka. Það er markaðssett fyrir alla aldurshópa og er notað í almennum barnabólusetningum hér frá 2023.
- 2) [Prevenar 20](#) (PCV20) er framleitt af Pfizer og beinist gegn 20 hjúpgerðum pneumókokka. Það er markaðssett fyrir alla aldurshópa. Það má nota í stað Vaxneuvance fyrir ung börn með áhættuþætti, en er ekki greitt af sóttvarnalækni heldur þarf að sækja um greiðsluþátttöku til Sjúkratrygginga. Áður kallað Apexxnar.
- 3) [Capvaxive](#) (PCV21) er framleitt af MSD og beinist gegn 21 hjúpgerð pneumókokka, þar af 9 hjúpgerðum sem engin önnur bóluefni beinast gegn ennþá. Það er markaðssett fyrir 2 ára og eldri með áhættuþætti og kemur **ekki** í stað Vaxneuvance fyrir börn undir 5 ára, heldur bætist við ef það á við.

Aukaverkanir allra bóluefnanna eru vægar og svipar til aukaverkana annarra bóluefna. Staðbundnir kvillar s.s. bólga á stungustað og hiti eru fremur algengar aukaverkanir. Þær eru oft sérstaklega áberandi hjá einstaklingum sem hafa áður fengið pneumókokkasýkingar. Nota má venjulega skammta af hitalækkandi verkjalyfjum eftir þörfum við hita og óþægindum í kjölfar bólusetningar með prótíntengdu pneumókokkabóluefni. Alvarlegum aukaverkunum hefur ekki verið lýst.

#### Áhættuflokkar

- a. Aldurstengd áhætta: Börn undir 5 ára og eldri fullorðnir, hér á landi er miðað við 60 ára.
- b. Undirliggjandi ónæmisvandamál: Meðfæddir eða áunnir ónæmisgallar, HIV-sýking, miltistap (þ.m.t. vegna sigðkornablóðleysis), líffæraþegi, ónæmisbælandi lyf eða sjúkdómar, lifrabilun, nýrnabilun og nýrungaheilkenni (*nephrotic syndrome*).
- c. Aðrir sjúkdómar: Meðfæddir hjartagallar með bláma, hjartabilun, krónískir lungnasjúkdómar, **saga um ífarandi pneumókokkasýkingu**, mænuvökvaleki (þ.m.t. vegna hjáveitu), ígræðsla á heyrnarbeini og/eða kuðungi(cochlea), sykursýki og áfengissýki.

Tíðni ífarandi pneumókokkasýkinga áður en almennar bólusetningar voru teknar upp í [Svíþjóð](#) var lægst meðal 5–17 ára (um 2/100.000/ár). Hjá börnum undir 2 ára var hún um tífalt hærri en fjórföld hjá 2–4 ára. Hjá öldruðum a.m.k. fimmtánföld m.v. 5–17 ára, hærri með hækkandi aldri og hærri meðal karla en kvenna.

Áhættuaukning er mjög mismunandi eftir áhættuþáttum en eykst mikið með auknum fjölda áhættuþátta hjá sama einstaklingi. Í Viðauka II er tekið saman hversu mikil áhættuaukningin er talin vera eftir mismunandi (stökum) áhættuþáttum, aðallega hjá fullorðnum. **Ekki** ætti að bera saman mismunandi áhættu einstakra sjúklingahópa til forgangsroðunar í bólusetningu, bæði eru gögnin sem tölurnar byggja á ekki sambærileg og tilefni til bólusetningar alveg klárt fyrir alla hópana.

# Sóttvarnalæknir mælir með eftirfarandi notkun bóluefna gegn pneumókokkum

## Börn:

### Án annarra áhættupátta: **PCV15 án endurgjalds**

- Almenn áætlun: 3 skammtar við 3ja, 5 og 12 mánaða aldur

Ekki bólusettt skv. almennri áætlun, aldur við fyrsta skammt:

- <12 mánaða:
  - 2+1\* skammtar: 0–2–6–mánuðir<sup>‡</sup>
- 12–23 mánaða:
  - 1+1\* skammtar: 0–2 mánuðir<sup>‡</sup> (lengra millibil æskilegt)
- 24–59 mánaða:
  - 1 skammtur
- 60+ mánaða: bólusetning óþörf

### Með áhættupætti: Hægt er að sækja um greiðslupáttöku til Sjúkratrygginga skv. [vinnureglu](#)

- Aldur 0–23 mán:
  - Ekki áður bólusettt: 3 skammtar PCV20 æskilegast, 0–2–6 mánuðir
  - Fengið 1–3 skammta PCV15: A.m.k. einn skammtur PCV20 æskilegur
- Aldur 24m–17 ára:
  - Ekki áður bólusettt:
    - A.m.k. einn skammtur PCV20 æskilegur **eða** PCV15 **og** PCV21 (0–6)
  - Fengið 1–3 skammta PCV10/13/15: A.m.k. einn skammtur PCV20 **eða** PCV21

\*Skammtaáætlun bóluefna sem gefin eru í mörgum skömmtum er rituð á forminu

“x + y”

þar sem x vísar til fjölda skammta í grunnbólusetningu og  
y til fjölda skammta til örvunar eftir að grunnbólusetningu er lokið

<sup>‡</sup>Tímasetningar skammta þegar margir skammtar eru gefnir eru ritaðar á forminu

“0-w-z”

þar sem 0 vísar til dags fyrstu bólusetningar,  
w til lágmarksfjölda mánaða (eða annarra eininga) sem líða eiga frá “0” til næsta skammts  
og z til lágmarksfjölda mánaða/tilgreindra eininga sem líða eiga frá “w” til næsta skammts

## Fullorðnir:

18–59 ára

### Án áhættupátta:

- Bólusetning óþörf

### Með áhættupætti: Hægt er að sækja um greiðslupáttöku til Sjúkratrygginga skv. [vinnureglu](#)

### Ónæmisbældir:

- Óbólusettir: A.m.k. einn skammtur, læknir ráðleggi fleiri ef tilefni er til
  - PCV20 **eða** PCV21
  - PCV15 **og** PCV21 kemur einnig til greina
- Fengið áður
  - 1+ skammta PCV10/PCV13/PCV15: **PCV21** æskileg viðbót
  - PCV10/PCV13/PCV15 **og** PPSV23: **PCV21** æskileg viðbót
  - Eingöngu PPSV23: PCV20 **eða** PCV21
  - PCV20 eingöngu: PCV21 *möguleg* viðbót

Aðrir áhættuþættir, ekki ónæmisbældir:

- Óbólusettilir: Einn skammtur nema læknlir ráðleggl flelri
  - PCV20 *eða* PCV21
  - PCV15 **og** PCV21 kemur einnig til greina
- Fengið áður
  - 1+ skammta PCV10/PCV13/PCV15: **PCV21** æskileg viðbót
  - PCV10/PCV13/PCV15 **og** PPSV23: **PCV21** *möguleg* viðbót
  - Eingöngu PPSV23: PCV20 *eða* PCV21
  - PCV20: PCV21 möguleg viðbót ef læknlir metur þörf á

60+ ára

*Án annarra áhættuþátta: einstaklingur greiðir bóluefni*

- Óbólusettilir:
  - PCV20 **eða** PCV21 **eða** PPSV23
- Fengið áður
  - PCV13/PCV15: PPSV23 **eða** PCV21 æskileg viðbót
  - PCV10/PCV13/PCV15 **og** PPSV23: Bólusetningu lokið (PCV21 möguleg viðbót)
  - Eingöngu PPSV23: Bólusetningu lokið (PCV15, PCV20 **eða** PCV21 möguleg viðbót)

*Með áhættuþætti: Hægt er að sækja um greiðsluþátttöku til Sjúkratrygginga skv. [vinnureglu](#)*

Ónæmisbældir:

- Óbólusettilir: A.m.k. einn skammtur, læknlir ráðleggl flelri ef tilefni er til
  - PCV20 **eða** PCV21
  - PCV15 **og** PCV21 kemur einnig til greina ef læknlir metur þörf á
- Fengið áður
  - PCV10/PCV13/PCV15: **PCV21** æskileg viðbót
  - PCV20: PCV21 möguleg viðbót ef læknlir metur þörf á
  - PCV10/PCV13/PCV15 **og** PPSV23: **PCV21** æskileg viðbót
  - Eingöngu PPSV23: PCV20 **eða** PCV21 (PCV15 **og** PCV21 kemur einnig til greina ef læknlir metur þörf á)

Aðrir áhættuþættir, ekki ónæmisbældir:

- Óbólusettilir: Einn skammtur nema læknlir ráðleggl flelri
  - PCV20 *eða* PCV21
  - PCV15 **og** PCV21 kemur einnig til greina
- Fengið áður
  - 1+ skammta PCV10/PCV13/PCV15: **PCV21** æskileg viðbót
  - PCV10/PCV13/PCV15 **og** PPSV23: **PCV21** *möguleg* viðbót
  - PCV20 *eða* PCV21: bólusetningu lokið
  - Eingöngu PPSV23: PCV20 **eða** PCV21

Viðauki I: Hjúpgerðir í bóluefnum sem notuð hafa verið hér á landi og/eða hafa markaðsleyfi í Evrópu

|                   | 7F | 6A* | 6B | 1 | 4 | 5 | 14 | 18C | 19F | 23F | 3 | 19A | 6C* | 22F | 33F | 8 | 10A | 11A | 12F | 15B | 9N | 17F | 15A | 15C | 16F | 20A | 23A | 23B | 24F | 31 | 35B | 2 |
|-------------------|----|-----|----|---|---|---|----|-----|-----|-----|---|-----|-----|-----|-----|---|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|---|
| Synflorix/PCV10   |    |     |    |   |   |   |    |     |     |     |   |     |     |     |     |   |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |    |     |   |
| Prevenar 13/PCV13 |    |     |    |   |   |   |    |     |     |     |   |     |     |     |     |   |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |    |     |   |
| Vaxneuvance/PCV15 |    |     |    |   |   |   |    |     |     |     |   |     |     |     |     |   |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |    |     |   |
| Prevenar 20/PCV20 |    |     |    |   |   |   |    |     |     |     |   |     |     |     |     |   |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |    |     |   |
| Capvaxive/PCV21   |    |     |    |   |   |   |    |     |     |     |   |     |     |     |     |   |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |    |     |   |
| Pneumovax/PPSV23  |    |     |    |   |   |   |    |     |     |     |   |     |     |     |     |   |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |    |     |   |

\*Vegna krossónæmis eru **PCV** bóluefni álitin beinast gegn 6A innihaldi þau 6B og gegn 6C innihaldi þau 6A  
 Krossónæmi er til staðar milli fleiri náskyldra hjúpgerða þegar prótíntengd bóluefni eru notuð, t.d. 15B og 15C en áhrif á faraldsfræði þeirra hjúpgerða eru ekki eins vel staðfest og vegna hjúpgerða í hópi 6.

## Viðauki II: Samræmi bóluefnishjúpgerða við hjúpgerðir í pneumókokkasýkingum á Íslandi

| Bóluefni                                   | Samræmi við <b>bóluefnishjúpgerðir</b> í ífarandi sýkingum 2017–2024 – meðaltal yfir allt tímabil (spönn frá ári til árs) |                                |                                      | Samræmi við <b>bóluefnishjúpgerðir</b> í sýnum frá neðri loftvegum* 2015–2017 |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
|                                            | Börn <5 ára (50% sýkinga urðu árið 2022)                                                                                  | 60 ára og eldri                | Allir                                |                                                                               |
| Synflorix (PCV10)                          | 8% (0–50%)                                                                                                                | 11% (0–25%; ekki markaðsleyfi) | 13% (0–22%; markaðsleyfi <5 ára)     | 17% (10–80%)                                                                  |
| Prevenar 13 (PCV13)                        | 54% (0–100%)                                                                                                              | 55% (38–75%)                   | 54% (36–64%)                         | 44% (50–90%)                                                                  |
| Vaxneuvance (PCV15)                        | 54% (0–100%)                                                                                                              | 67% (50–80%)                   | 67% (57–77%)                         | 51% (70–95%)                                                                  |
| Prevenar 20 (PCV20)                        | 77% (0–100%)                                                                                                              | 76% (50–93%)                   | 81% (64–85%)                         | 69% (95–100%)                                                                 |
| Capvaxive (PCV21)                          | 92% (0–100%; markaðsleyfi frá 2 ára)                                                                                      | 91% (75–100%)                  | 87% (71–94%; markaðsleyfi frá 2 ára) | 85% (78–98%)                                                                  |
| PPSV23 <sup>‡</sup> (Pneumovax/fleiri til) | 69% (0–100%)                                                                                                              | 68% (47–88%)                   | 78% (57–86%)                         | 62% (58–67%)                                                                  |

\*Flest sýni frá fullorðnum

<sup>‡</sup>PPSV23 virðist ekki eins virkt og PCV gegn sýkingum vegna sameiginlegra hjúpgerða.

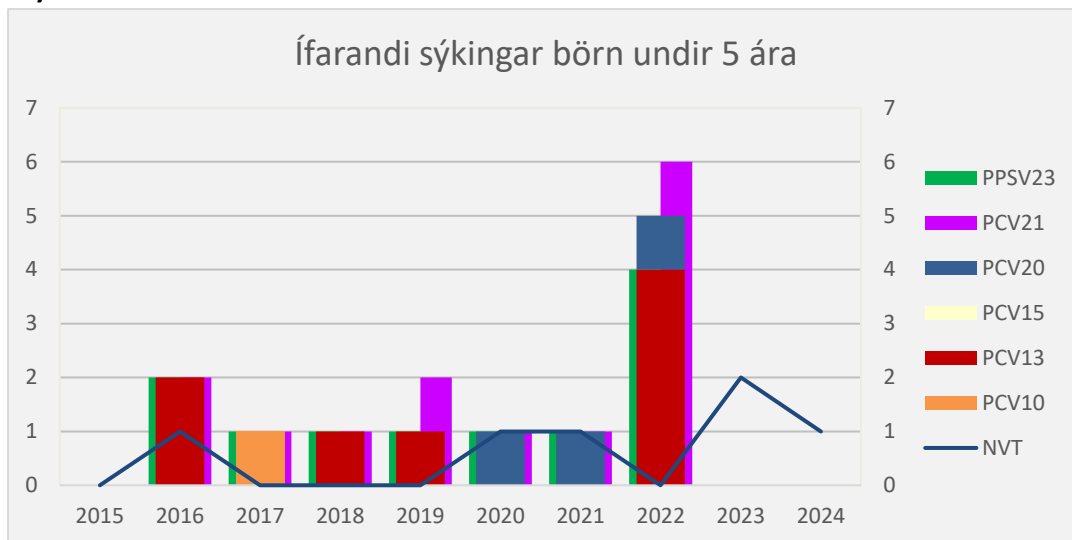
| Bóluefni                                   | Samræmi við <b>allar hjúpgerðir</b> í ífarandi sýkingum 2017–2024 – meðaltal yfir allt tímabil (spönn frá ári til árs) |                                |                                      | Samræmi við <b>allar hjúpgerðir</b> í sýnum frá neðri loftvegum* 2015–2017 |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|                                            | Börn <5 ára                                                                                                            | 60 ára og eldri                | Allir                                |                                                                            |
| Synflorix (PCV10)                          | 6% (0–50%)                                                                                                             | 10% (0–19%; ekki markaðsleyfi) | 11% (0–20%; markaðsleyfi <5 ára)     | 13% (7–19%)                                                                |
| Prevenar 13 (PCV13)                        | 39% (0–100%)                                                                                                           | 47% (27–61%)                   | 46% (33–59%)                         | 33% (29–38%)                                                               |
| Vaxneuvance (PCV15)                        | 39% (0–100%)                                                                                                           | 57% (36–70%)                   | 57% (38–74%)                         | 39% (38–39%)                                                               |
| Prevenar 20 (PCV20)                        | 56% (0–100%)                                                                                                           | 64% (36–79%)                   | 68% (43–79%)                         | 53% (51–54%)                                                               |
| Capvaxive (PCV21)                          | 67% (0–100%; markaðsleyfi frá 2 ára)                                                                                   | 77% (52–100%)                  | 74% (48–89%; markaðsleyfi frá 2 ára) | 65% (56–76%)                                                               |
| PPSV23 <sup>‡</sup> (Pneumovax/fleiri til) | 50% (0–100%)                                                                                                           | 58% (27–88%)                   | 66% (38–82%)                         | 47% (45–53%)                                                               |

\*Flest sýni frá fullorðnum

<sup>‡</sup>PPSV23 virðist ekki eins virkt og PCV gegn ífarandi sýkingum vegna sameiginlegra hjúpgerða

PCV21 er frábrugðið PCV10/13/15/20 að því leytinu til að í því eru EKKI hjúpgerðir sem hafa verið með í prótíntengdum bóluefnum gegn pneumókokkum frá „upphafi“ og er því munurinn á PCV20 og PCV21 miklu meiri en þáttur einnar hjúpgerðar í sýkingum hér á landi. Myndirnar hér á eftir fela í raun í sér sömu gögn og töflurnar hér að ofan en eru ætlaðar til að sýna vægi hjúpgerða sem bóluefnin beinast gegn í ífarandi sýkingum hjá börnum undir 5 ára aldri, ífarandi sýkingum hjá 60 ára og eldri og svo neðri loftvegasýnum. Skoðun þeirra getur e.t.v. skýrt betur en texti af hverju mælt er með PCV21 þegar bólusett hefur verið með PCV10/13/15 en PCV20 ef ekki hefur áður verið bólusett með PCV10/13/15, og eins af hverju getur verið ástæða til að bæta við PCV21 þegar barn með áhættuþætti nær 2 ára aldri.

## Mynd I.a.



Hjúpgerðir stofna sem fundist hafa í ræktunum frá ífarandi sýkingum hjá börnum undir 5 ára aldri 2015–2024.

**NVT:** Non-vaccine types; hjúpgerðir sem engin bóluefni beinast gegn nú.

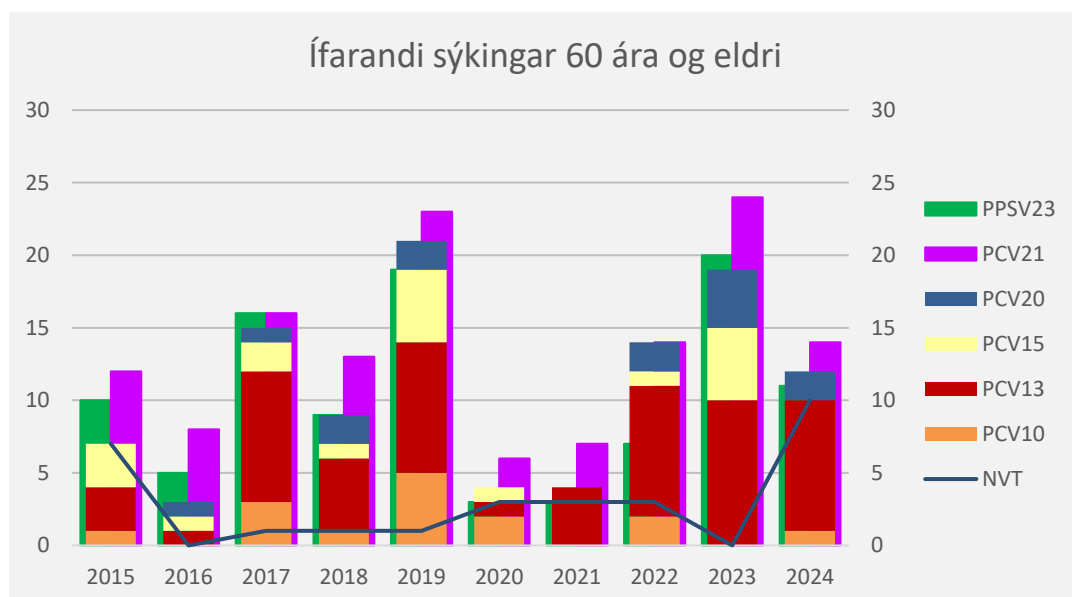
Gögn í smitsjúkdómaskrá sóttvarnalæknis (upprunin hjá Sýkla- og veirufræðideild LSH).

## Mynd I.b.

Hjúpgerðir stofna sem fundist hafa í ræktunum frá ífarandi sýkingum hjá fólki 60 ára og eldri 2015–2024.

**NVT:** Non-vaccine types; hjúpgerðir sem engin bóluefni beinast gegn nú.

Gögn í smitsjúkdómaskrá sóttvarnalæknis (upprunin hjá Sýkla- og veirufræðideild LSH).

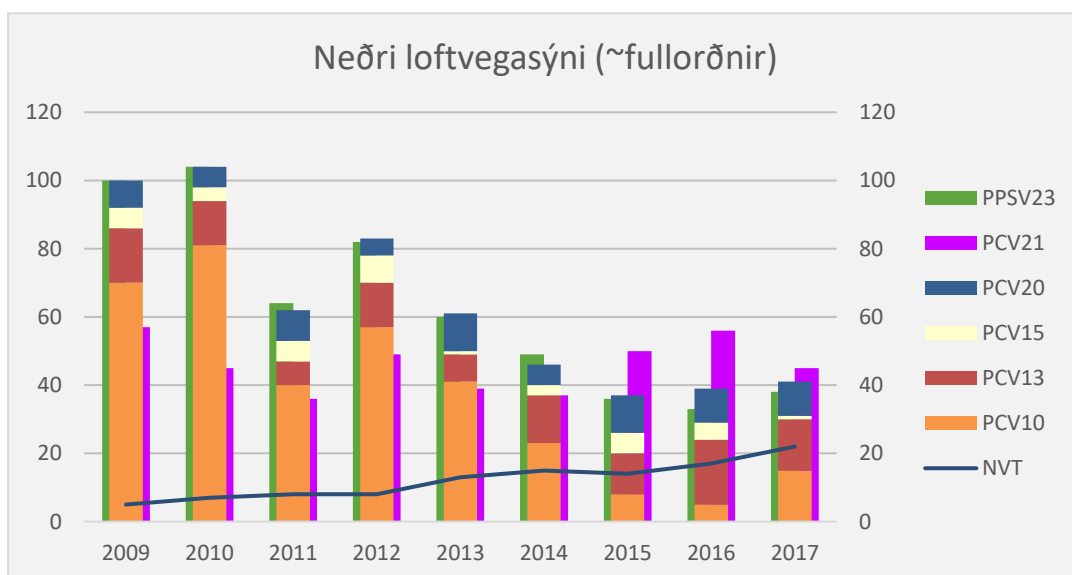


## Mynd I.c.

Hjúpgerðir stofna sem fundist hafa í ræktunum frá neðri loftvegum 2009–2017.

**NVT:** Non-vaccine types; hjúpgerðir sem engin bóluefni beinast gegn nú.

Gögn upprunin hjá Sýkla- og veirufræðideild LSH, aðlagð úr greinum um hjúpgerða-dreifingu [fyrir](#) og [eftir](#) að PCV10 bólusetningar barna hófust hér á landi. Nýrri gögn hafa ekki verið birt.



Viðauki III: Áhættuaukning fullorðinna vegna alvarlegra pneumókokkasýkinga eftir áhættupáttum

| Áhættupáttur                                                               | Aukning í áhættu m.v. jafnaldra án áhættupáttar (ath! ólík aðferðafræði í mismunandi rannsóknnum) | Ávinningur af bólusetningu fyrir hóp (ath! mismunandi aðferðafræði)                                       | Uppruni gagna um áhættu og ávinning                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hjartasjúkdómar (hjartabilun, kransæðasjúkdómur, hjartalokuvandamál o.fl.) | x3,3 (lungnabólga)<br>x9,9 (ífarandi sýking)                                                      | -22% dánarlíkur af öllum orsökum (ótrygg niðurstaða; e. very low confidence)                              | <a href="#">Torres et al. Thorax 2015</a><br><a href="#">Antunes et al. EHJ-QCCO 2021</a>                                                                                                                    |
| Reykingar nú eða áður                                                      | x2,3 (lungnabólga)<br>x3,7 (ífarandi sýking)                                                      |                                                                                                           | <a href="#">Torres et al. Thorax 2015</a>                                                                                                                                                                    |
| Langvinn lungnateppa                                                       | x13,5 (lungnabólga)<br>x4 (ífarandi sýking)                                                       | -40% gegn lungnabólgu af völdum bóluefnishjúpgerða<br>-77% gegn ífarandi sýkingu vegna bóluefnishjúpgerða | <a href="#">Torres et al. Thorax 2015</a><br><a href="#">Gessner et al. Vaccine 2019</a> [ekki sundurliðað eftir áhættupættum]                                                                               |
| Aðrir langvinnir lungnasjúkdómar                                           | x5 (ífarandi sýking)                                                                              | -40% gegn lungnabólgu af völdum bóluefnishjúpgerða<br>-77% gegn ífarandi sýkingu vegna bóluefnishjúpgerða | <a href="#">Inghammar et al. Clin Microbiol Infect 2013</a><br><a href="#">Gessner et al. Vaccine 2019</a> [ekki sundurliðað eftir áhættupættum]                                                             |
| Astmi                                                                      | x4,7 (lungnabólga)<br>x2 (ífarandi sýking)                                                        | -40% gegn lungnabólgu af völdum bóluefnishjúpgerða<br>-77% gegn ífarandi sýkingu vegna bóluefnishjúpgerða | <a href="#">Inghammar et al. Clin Microbiol Infect 2013</a><br><a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a><br><a href="#">Gessner et al. Vaccine 2019</a> [ekki sundurliðað eftir áhættupættum] |
| Áfengissýki                                                                | x5 (lungnabólga)<br>x2,3–7,7 (ífarandi sýking)                                                    |                                                                                                           | <a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a>                                                                                                                                                     |
| Sykursýki                                                                  | x1,4–3,1 (lungnabólga)<br>x1,4–4,6 (ífarandi sýking)                                              | -40% gegn lungnabólgu af völdum bóluefnishjúpgerða<br>-77% gegn ífarandi sýkingu vegna bóluefnishjúpgerða | <a href="#">Torres et al. Thorax 2015</a><br><a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a><br><a href="#">Gessner et al. Vaccine 2019</a> [ekki sundurliðað eftir áhættupættum]                   |



|                                               |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Langvinnur lifrarsjúkdómur                    | x5,6 (lungnabólga)<br>x6,4–10,2 (ífarandi sýking)                           |                                                                                       | <a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a><br><a href="#">Baxter et al. Vaccine 2016</a>                                                                                |
| Kuðungsígræðsla                               | x3,9–11,7 (fullorðnir;<br>lungnabólga)<br>x16–20 (börn;<br>heilahimnubólga) |                                                                                       | <a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a><br><a href="#">Reefhuis et al NEJM 2003</a>                                                                                  |
| Mænuvökvaleki                                 | x6,4 (ífarandi sýking)                                                      |                                                                                       | <a href="#">Baxter et al. Vaccine 2016</a>                                                                                                                                            |
| Langvinnur nýrnasjúkdómur                     | x11,1 (lungnabólga)<br>x1,2–3,7 (ífarandi sýking)                           | Finnst ekkert um, en svara bólusetningu þótt mótefni hverfi frekar hratt              | <a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a><br><a href="#">Baxter et al. Vaccine 2016</a>                                                                                |
| Stofnfrumuþegar                               | x70–80 (ífarandi sýking)                                                    |                                                                                       | <a href="#">van Aalst et al. Tropical Medicine and Infectious Disease</a>                                                                                                             |
| Meðfæddir ónæmisgallar                        | x11,9 (lungnabólga)<br>x2,4 (ífarandi sýking)                               |                                                                                       | <a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a>                                                                                                                              |
| Miltisleysi                                   | x18,2 (lungnabólga)<br>x4,2 (ífarandi sýking)                               |                                                                                       | <a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a>                                                                                                                              |
| HIV sýking                                    | x5,7 (lungnabólga)<br>x7–30 (ífarandi sýking)                               | -86% ífarandi sjúkdómur hjá börnum <2ja ára<br>-59% ífarandi sjúkdómur hjá fullorðnum | <a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a><br><a href="#">van Aalst et al. Tropical Medicine and Infectious Disease</a><br><a href="#">von Gottberg et al NEJM 2014</a> |
| Ónæmisbæling vegna lyfja eða annarra sjúkdóma | x6 (lungnabólga)<br>x2,5–11,9 (ífarandi sýking)                             | -54% ífarandi sjúkdómur hjá ónæmisbældum fullorðnum                                   | <a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a><br><a href="#">Baxter et al. Vaccine 2016</a><br><a href="#">Shiqayeva et al CID 2016</a>                                    |
| Taugavöðvakvillar/<br>miðtaugakerfissjúkdómar | x4,8 (lungnabólga)<br>x4,3–6,6 (ífarandi sýking)                            |                                                                                       | <a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a><br><a href="#">Baxter et al. Vaccine 2016</a>                                                                                |
| Gigtarsjúkdómar (RA, SLE)                     | x4,1 (lungnabólga)<br>x4–7,1 (ífarandi sýking)                              |                                                                                       | <a href="#">Shea KM et al Open Forum Infect Dis 2014</a><br><a href="#">van Aalst et al. Tropical Medicine and Infectious Disease</a>                                                 |