

Følgedokument til Medicinrådets anbefaling vedr. nirsevimab til forebyggelse af RS-virus hos spædbørn

8. oktober 2025

Medicinrådet

Dampfærgevej 21-23, 3. sal
2100 København Ø

+45 70 10 36 00

medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk

Medicinrådet anbefaler nirsevimab som forebyggende behandling af respiratorisk syncytialvirus (RSV) til for tidligt fødte (præmature) spædbørn og spædbørn i særlig risiko i deres første RSV-sæson.

Nirsevimab bliver tilgængeligt i taksten fra den 13. oktober 2025, og fra denne dato kan behandling påbegyndes.

Fra den 1. oktober 2025 tilbydes maternal RSV-vaccination af gravide i forbindelse med besøg hos egen læge i graviditetsuge 32. Gravide, som ikke har nået at få vaccinen i graviditetsuge 32, tilbydes den i et catch-up-tilbud indtil graviditetsuge 36+6. Spædbørn, hvis mødre blev vaccineret i graviditeten senest to uger inden fødslen, skal ikke tilbydes nirsevimab, fordi disse spædbørn allerede er dækket af antistoffer via deres mor.

Hvem kan få behandlingen?

Medicinrådets anbefaling gælder alle præmature spædbørn, det vil sige spædbørn, som bliver født før graviditetsuge 37, og hvis mødre ikke er blevet vaccineret mod RSV 2 uger eller længere før fødslen.

Præmature spædbørn, som fødes i sæsonen (fra den 13. oktober 2025), kan få behandlingen umiddelbart efter fødslen. Præmature spædbørn, som er født tidligere på året og har et igangværende forløb på en børne-/neonatalafdeling, kan indkaldes for at få behandlingen.

Anbefalingen gælder også spædbørn i særlig risiko for et alvorligt forløb. Heri er omfattet præmature spædbørn, som hidtil har været omfattet af tilbuddet om behandling med palivizumab, men også spædbørn, som på grund af andre alvorlige sygdomme, herunder alvorlige neurologiske sygdomme eller leukæmi, er særligt udsatte, hvis de bliver smittet med RS-virus.

Anbefalingen gælder i spædbørnenes første RSV-sæson.