

# \$mittsant



INFORMATION FRÅN SMITTSKYDD I NORRBOTTEN

SMITTSKYDD, NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING, 971 89 LULEÅ, TELEFON 0920-28 43 30

Nr 5 – 2006

## Innehåll

Ny handlingsplan mot sexuellt överförda infektioner .....	1
Värnpliktiga och sexuellt överförda infektioner .....	2
Samarbete med Luleå hockey mot sexuellt överförda infektioner .....	2
Smittskyddsblad på andra språk än svenska.....	2
Smittspårning vid kikhosta .....	3
Varning för sorkfeber! .....	3
God Jul och Gott Nytt År!.....	4

## Ny handlingsplan mot sexuellt överförda infektioner

Handlingsplanen mot sexuellt överförda infektioner i Norrbotten är nu reviderad. Den finns numera enbart publicerad i web-format på Smittskydds sida om ”sexuellt överförda infektioner” (<http://www.nll.se/twosection.aspx?id=53163>). Jag vill passa på att framhålla två saker, som visserligen inte är nyheter men som ändå inte riktigt nått ut i verksamheten:

1. Vid klamydiainfektion är doxycyklin förstahandsval. Azitromycin är andrahandsval och ges vid t ex allergi mot doxycyklin eller vid förväntat dålig följsamhet. Visserligen har förskrivningen av azitromycin minskat något till förmån för det mindre än hälften så dyra doxycyklinet, men under 2006 behandlades fortfarande 43 % av klamydiainfektionerna med azitromycin. Här finns ett tydligt utrymme för förbättring.
2. För personer vilkas sexualpartners, även tillfälliga, har känt klamydiainfektion (t ex personer som kommer för att de uppmanats att provta sig i samband med smittspårning) gäller att behandling ges direkt efter provtagning, d v s innan analysvar är känt. Anledningen till detta är att:
  - Klamydia har hög smittsamhet. Det är oacceptabelt att inte behandla alla sexualpartners, även de som rubriceras som tillfälliga, eftersom smittspridningspotentialen är som störst hos tillfälliga partners. Vid behandling av alla sexualpartners minskar man även den risk för smittöverföring som kan ske under de dagar som går innan den som provtagits åter kommer till mottagningen efter att provsvar erhållits.

- Flera studier har visat att de flesta exponerade sexualpartners visar sig vara smittade. Man behöver sålunda inte oroa sig över att ett stort antal personer behandlas i onödan. Dessutom leder ett mindre resolut handlande för att bryta smittspridningen snabbt till en ännu högre antibiotikaförbrukning.
- Inga laboratorietest är 100 %-iga. Med tanke på testernas ofullkomlighet och pga att vissa personer lämnar prov för tidigt (under inkubationstiden), bör man räkna med att ca 5-10 % av personer med negativa klamydiatest i verkligheten är smittade.

## Värnpliktiga och sexuellt överförda infektioner

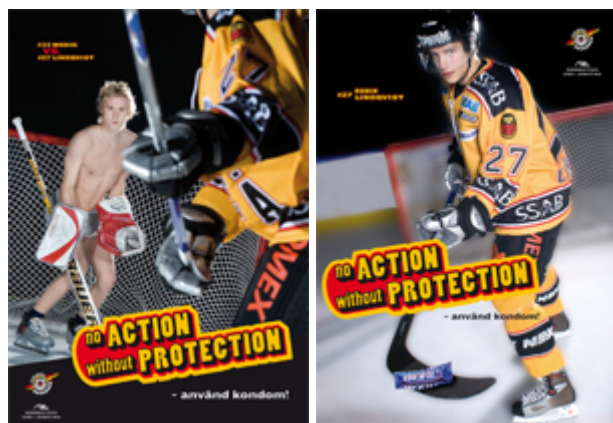
Smittskyddet i samarbete med Mikrobiologiska laboratoriet och Norrbottens regementen har under hösten 2006 genomfört en studie där alla nyinryckta värnpliktiga i Norrbotten erbjudits att lämna prov för klamydiatest och ombetts svara på en enkät.

Erbjudandet om provtagning antogs av 67 % (1254/1861) av de värnpliktiga. Av dessa var klamydiatestet positivt för 2 % (25/1254). Flertalet, 92 % (23/25), var symtomfria smittbärare.

Av de 57 % (1062/1861) som besvarade enkäten, 1025 män och 37 kvinnor, uppgav 88 % att de sexualdebuterat. Ca hälften, 51 %, uppgav att de haft samlag första kvällen utan kondom. Dessa riskbenägna ungdomar uppgav också i genomsnitt dubbelt så många sexualpartners (3 partners) under det senaste året som övriga värnpliktiga (1,4 partners). Det är alarmerande att så många ungdomar uppvisar riskbeteende!

## Samarbete med Luleå hockey mot sexuellt överförda infektioner

Skydd borde vara en självklarhet - även i sängen. "No action without protection" är landstingets och Luleå Hockeys gemensamma satsning för att få unga människor i högriskgruppen 15-25 år att använda kondom som skydd mot sexuellt överförda infektioner. Kampanjen inleddes under Luleå Hockeys hemmamatch mot Färjestad lördagen den 9 dec (som följande Luleå Hockey vann med 2-1). Under kampanjen kommer affischer att sättas upp och en videofilm att visas på biografier och i TV4. Affischerna och videofilmen kan hittas på Smittskydds web-sida om "sexuellt överförda infektioner" (<http://www.nll.se/threesection.aspx?id=56531>).



## Smittskyddsblad på andra språk än svenska

Smittskyddsläkarföreningen har nyligen låtit översätta ett stort antal "smittskyddsblad" till andra språk än svenska. På Smittskydds web-sida om "anmälningspliktiga sjukdomar" finns en förteckning över de idag aktuella översättningarna. Skulle du behöva någon av dessa så kontakta oss på tel 0920-28 36 16.

## Smittspårning vid kikhosta

Kikhosta hör numera till de sjukdomar kring vilka behandlande läkare har skyldighet att smittspåra. Smittskydd får av och till frågan huruvida detta kan anses vara meningsfullt. Kikhosta ingår ju i barnvaccinationsprogrammet, många (i synnerhet vuxna) får lindrig sjukdom och när ett barn har symtomgivande kikhosta har ju alla i omgivningen (familj, förskolegrupp, mm) redan exponerats, osv.

Som bekant kan små barn bli allvarligt sjuka av kikhosta. Det är därför som vaccin mot kikhosta ingår bland barnvaccinerna. Huvudsyftet med smittspårning är inte alltid att utreda vem/vad som är smittkällan, för att genom behandling och/eller andra åtgärder förhindra fortsatt smittspridning. När det gäller kikhosta är det framför allt att ta reda på vilka andra som kan ha smittats. Detta för att förhindra att små barn blir allvarligt sjuka. Vid smittspårning kring fall av kikhosta är det därför viktigt att ta reda på om små barn i omgivningen kan ha exponerats. Detta bör göras omgående.

Barn under ett halvår som direkt utsatts för kikhostesmitta rekommenderas profylaktiskt erythromycin i 7-10 dagar. Exponerade barn som är 6-12 månader gamla ges motsvarande behandling först vid eventuella sjukdomstecken.

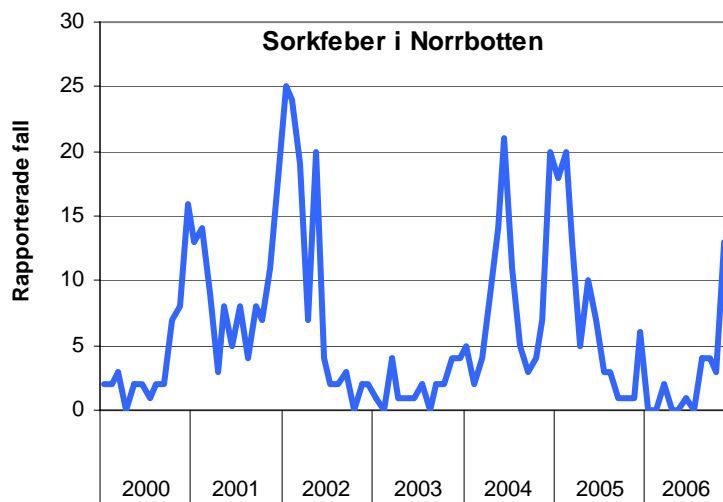
Tillägg från BHV-överläkare Hans Ekenberg:

Vaccination av prematura och/eller lågviktiga barn ska göras enligt programmet, om de mår bra och inget annat står angivet i utskrivningsanteckning från neonatalavdelning. Det är barnets kronologiska ålder som räknas. Immunsystemet är moget för vaccination och det är extra viktigt att dessa barn får vaccinationsskydd i tid. Kikhostan har minskat men utgör fortfarande en risk för ovaccinerade eller ofullständigt vaccinerade spädbarn med en icke försumbar risk för dödsfall och hjärnskador pga anoxi.

## Varning för sorkfeber!

Sorkfeber är en virussjukdom som sprids med damm förorenat av urin eller avföring från skogssorkar. Sjukdomen kan ge hög feber, muskelsmärk, magont samt minskade urinmängder på grund av njurpåverkan, men läker vanligen ut av sig själv inom några veckor.

Sorkfeber samvarierar med sorkpopulationen och uppträder därför inte lika frekvent varje år. Toppår brukar ses med 3 - 4 års intervall. Sedan våren 2005 har vi haft få fall av sjukdomen i Norrbotten, men under senhösten i år börjar antalet fall åter öka, se figuren nedan. *Vi får därför räkna med en ökad smittrisk under årsslutet och även under nästa år.* Eftersom sorkfeber sprids med damm förorenat av urin eller avföring från sorkar bör man undvika att sova på golvet i uthus och stugor om det finns sork, samt vara extra försiktig när man hanterar ved och städar i stugor och lador.



Slutligen vill vi passa på tillfället och tacka alla medarbetare runt om i länet för ett fint samarbete under året!

**GOD JUL  
GOTT NYTT ÅR**

*önskar vi på*

*Smittskydd*

*Anders Österlund*

*Ingrid Hollsten*

*Inga-Lill Lundqvist*

