

# *Smittsant*

INFORMATION FRÅN SMITTSKYDD I NORRBOTTEN

SMITTSKYDD, NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING, 971 80 LULEÅ, TELEFON 0920-28 36 16

Nr 4 - 2016

## Innehåll

Legionella .....	2
Influensafall / Vaccination.....	3
Syfilis.....	4
Screening asylsökande .....	5
Ändringar på hemsidan och regionsbildning.....	6
Önskelista till Tomten.....	7:1
GOD JUL & GOTT NYTT ÅR .....	7:2



# Legionella och lunginflammation i Norrbotten 2006-2016

## Bakgrund

*Legionella pneumophila* är en gramnegativ, intracellulärt växande bakterie som bland annat kan orsaka svåra lunginflammationer hos immunnedsatta. Smitta sker genom inandning av kontaminerat vatten i aerosolform. Smittan kommer ofta från klimatanläggningar, vattenkranar, duschar och bubbelpooler. Anrikning av bakterier i vattenledningar kan ske framför allt i äldre byggnader med gamla vattenledningar där omfattande röromdragningar gjorts.

Bakterien har även hittats i vattnet på flera vårdinrättningar i Norrbotten, bland annat på Piteå Älvdals sjukhus. På PÅS har därför omfattande förebyggande insatser gjorts för att minska risken för patienterna. Det har installerats filter, man har backspolningsrutiner och det sker kontinuerligt intermittert kallvattensdumpning.

För att få en bild av omfattningen och om Piteå och kanske även Luleå varit överrepresenterade avseende insjuknande i legionellainfektioner har vi gått igenom de kliniskt anmälda fallen i länet mellan 2006 fram till idag. Vi har använt uppgift om smittort som angetts i smittskyddsanmälan och i enskilda fall inhämtat ytterligare uppgifter avseende smittillfälle om anmälan varit ofullständig.

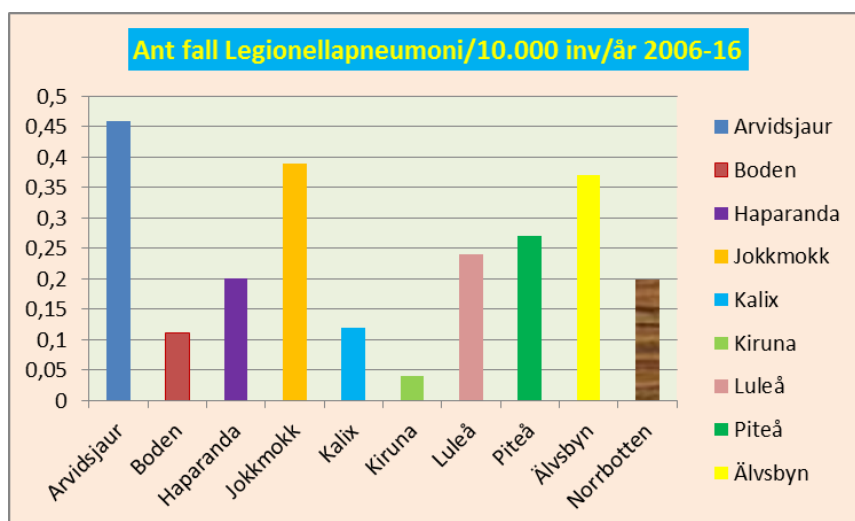
## Metod

Fall av kliniskt anmäld infektion inhämtades. Fall där utlandssmitta bedömts sannolik har exkluderats.

## Resultat – antalet fall per kommun 2006-2016

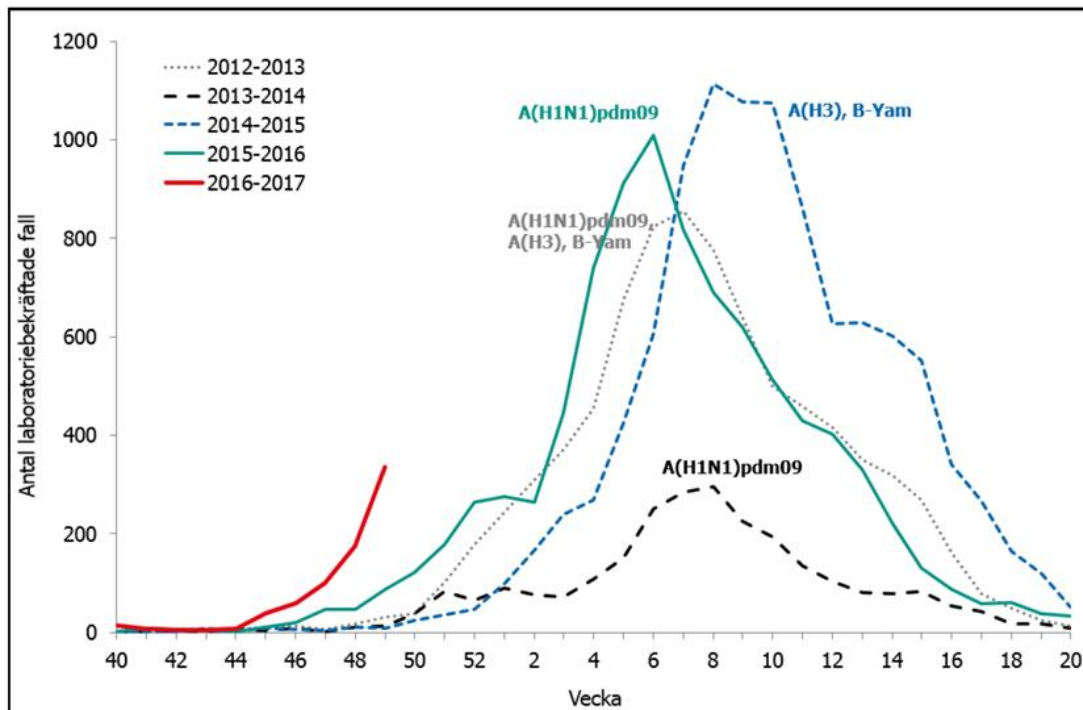
Kommun	Ant fall	Kommun	Ant fall	Kommun	Ant fall	Kommun	Ant fall
Arvidsjaur	3	Jokkmokk	2	Luleå	18	Älvsbyn	3
Boden	3	Kalix	2	Ej uppgift	4		
Haparanda	2	Kiruna	1	Piteå	11	BD totalt	49

Om man översätter detta till prevalenssiffror – det vill säga antalet fall per år i förhållande till befolkningstalet så ser man inga uppenbara skillnader mellan kommunerna. Observera att dessa data inte är tolkningsbara i detalj om man ser per kommun. Ett enda fall i de mindre kommunerna påverkar prevalensen väldigt mycket! Möjligen kan vi tolka in en nordsydlig eller sydostlig gradient?



## Influensa

Influensasäsongen verkar starta tidigare i år än de senaste åren – se graf från Folkhälsomyndigheten t.o.m. vecka 49:



I Norrbotten har det diagnosticerats väldigt många fall senaste veckan och vi har till och med 20 december hittat 128 fall jämfört med 12 till samma datum i fjol.

Dom flesta fall som hittills typats i Sverige, Skandinavien och Europa har varit H3N2 – dvs. efterföljare till Hong Kong-influensan men det återstår att se hur detta utvecklas. Spridningen av H1N1 kan ju komma i en senare våg?

Avseende vaccinationstäckningen i landet så är den väsentligen oförändrad. Så även i Norrbotten och här tyvärr kanske till och med en sjunkande trend...? Hittills har vi vaccinerat 26902 personer jämför med 30339 under samma tid i fjol.

Vi får väl då, är jag rädd, i stället lägga våra sjukvårdresurser till att ta hand om patienter som insjuknat? Jag är tveksam till att det är en särskilt bra prioritering?

**Men... Inte för sent att vaccinera än!**

**Fortsätt att hitta patienter i riskgrupp att vaccinera!**

...och glöm inte pneumokockvaccinationen!

## Ändring i rekommenderad provtagning i samband med hälsoundersökning av migranter - syfilisprov enbart vid klinisk misstanke

Provtagning för vissa smittsamma sjukdomar är en viktig del av hälsoundersökningen av asylsökande och migranter. Syftet är dels att kunna ge den enskilde behandling mot sjukdomen, dels att förhindra vidare spridning bland befolkningen i Sverige.

Socialstyrelsen uppdaterade i somras sina rekommendationer bland annat i det att man föreslog att provtagning för syfilis bör göras utifrån riskbedömning och då inte längre som allmän screening. Detta då antalet fall av syfilis man hittat i samband screening varit oerhört få och att man bedömer att dessa få fall skulle kunna hittas om provtagning på klinisk/anamnestisk misstanke görs. Dessutom har ju screeningen problemet att provet relativt ofta slår falskt positivt.



*Treponema pallidum*

Därför har vi nu från smittskyddet i samråd med landstingets grupp för sexuell hälsa beslutat att rekommendera att vi från och med årsskiftet i samband med hälsoundersökning och provtagning av asylsökande och migranter tar:

**Prov för Syfilis (serologi) endast efter riskbedömning – s.k. ”risk based screening”.**



# Hälsoundersökning av asylsökande och flyktingar provtagning motiverad av smittskyddsskäl

En viktig del av hälsoundersökningen utgörs av provtagning för vissa smittsamma sjukdomar.

Syftet är dels att kunna ge den enskilde behandling mot sjukdomen och dels att förhindra vidare spridning bland befolkningen i Sverige.

Kroppsuppsökning och **provtagning bör individualiseras utifrån aktuell situation och uppgifter från hälsosamtal**. Personer som kommer från **Asien, Afrika, Latinamerika, södra och östra Europa** bör dock erbjudas provtagning enligt följande riktlinjer (screening avseende resistent bakterier gäller alla personer från länder utanför Norden):

## REKOMMENDERAD PROVTAGNING AV SMITTSKYDDSSKÄL

Smittämne/sjukdom	Målgrupp (ålder)	Undersökning
Hepatit B	Alla	HBs-antigen (serologi)
Hepatit C	Alla	HCV-antikroppar (serologi)
HIV	Alla	HIV combotest (serologi)
Syfilis	På klinisk eller anamnestisk misstanke	Syfilistest (serologi)
Röda hund (rubella)	Gravida (SOFS 1982:13)	Rubella-antikroppar (serologi)
Tuberkulos	1) 19 år och äldre från länder med hög eller särskilt hög risk* för TBC 2) 18 år och yngre från länder med ökad, hög eller särskilt hög risk* för TBC 3) Känd exponering alla länder	1) Lungröntgen + PPD 2) PPD (vid PPD < 6 mm erbjuds vaccination om tidigare ovaccinerad) 3) Enl ovan utifrån ålder
Amöbiasis/Giardiasis	Yngre än 6 år	Faecesmikroskopi (cystor och maskägg)
Bakteriell tarminfektion	Alla vid diarré	Faecesodling
Meticillinresistenta S. aureus (MRSA)	1) Alla oavsett ålder med sår, eksem, andra hud-lesioner 2) Person sjukhusvårdad utanför Sverige inom 6 mån 3) Alla yngre än 6 år	1) Allmän (sår)odling – frågeställning MRSA 2) MRSA allmän odling – näsa, svalg, perineum - frågeställning MRSA 3) Näsodling** – frågeställning MRSA
Fullständig MRB-screen (MRSA, VRE, ESBL)	Om patienten läggs in på sjukhus eller förväntas sjukhusvårdas i närtid. Även gravida i samband med MVC basprogram v.37 om det inte är taget tidigare	MRSA allmän odling – näsa, svalg, perineum – frågeställning MRSA samt VRE och ESBL odling pinnprov avföring (se labhandboken) frågeställning VRE/ESBL
Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin (PNSP)	Yngre än 6 år	Nasofarynxodling** – frågeställning PNSP

\*Se Folkhälsomyndighetens sammanställning "Riskländer för tuberkulos"

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/vacciner-a-o/hepatit-b/risklander-tuberkulos-och-hepatit-b/>

\*\*För barn under 6 år kan man odla både för MRSA och för PNSP från samma prov (ett kombinerat nasofarynx-näs-prov). Bägge frågeställningarna måste dock anges på remissen.

## Smittskydds hemsida

Arbete pågår att få en bättre struktur på hemsidan samt att vi uppdaterar våra portaler. Smittskyddsblad och översättningar och information kommer inom kort att finnas samlade under **en** flik "Smittskyddsblad" under **Mer hos oss**.

### Smittskydd



Smittskyddsmyndigheten i Norrbotten är en länsövergripande myndighet som planerar, organiserar och leder länets smittskyddsarbete. Verksamheten regleras i smittskyddslagen.

Länk till Smittskyddsanmälan:



Kontakt **Smittskyddsmyndigheten**  
0920-283616

### Smittskyddsnyheter

(2016-12-01)

#### Rekommendationer om förebyggande av invasiv meningokockinfektion

Folkhälsomyndigheten har uppdaterat rekommendationerna om hur invasiv meningokockinfektion kan förebyggas.

>>[Till rekommendationerna](#)

#### Mer hos oss:



- Smittskyddsblad – läkarinformation
- Smittskyddsblad – patientinformation
- Smittskyddsblad – översättningar



## 2017 blir vi REGION NORRBOTTEN

Från och med den 1 januari försvinner Norrbottens läns landsting och lämnar plats för Region Norrbotten.

Alla medarbetare får efter den 1 januari 2017 nya e-postadresser enligt modellen [namn.namnsson@norrboten.se](mailto:namn.namnsson@norrboten.se).

Mejl som skickas till den gamla adressen dirigeras om under en längre period.

Norrboten.se blir det nya domännamnet på Region Norrbottens externa webbplats och ersätter alltså domännamnet nll.se.





**GOD JUL & GOTT NYTT ÅR ÖNSKAR VI ER ALLA!**



**Anders Nystedt**  
Smittskyddsläkare  
[anders.nystedt@nll.se](mailto:anders.nystedt@nll.se)  
anders.nystedt@norrboten.se  
0920-28 22 45

**Jonas Hansson**  
Bitr smittskyddsläkare  
[jonas.hansson@nll.se](mailto:jonas.hansson@nll.se)  
jonas.hansson@norrboten.se  
0920-28 36 19

**Ann-Louise Svedberg**  
Smittskyddssköterska  
[ann-louise.svedberg@nll.se](mailto:ann-louise.svedberg@nll.se)  
ann-louise.svedberg@norrboten.se  
0920-28 36 09

**Ann-Marie Cylven**  
Smittskyddssköterska  
[ann-marie.cylven@nll.se](mailto:ann-marie.cylven@nll.se)  
ann-marie.cylven@norrboten.se  
0920-28 32 93

**Inga-Lill Josefsson**  
Smittskyddssekreterare  
[inga-lill.josefsson@nll.se](mailto:inga-lill.josefsson@nll.se)  
inga-lill.josefsson@norrboten.se  
0920-28 36 16