



# Smittkällan



Aktuell information från Smittskyddsenheten Region Kronoberg– Nr 6/2018

## Innehåll:

- Uppdatering gällande riskländer för tuberkulos
- Campylobacter
- Kikhosta
- Influensavaccin

## Uppdatering gällande riskländer för tuberkulos

Folkhälsomyndigheten har uppdaterat sin tabell gällande riskländer för tuberkulos utifrån statistik från WHO.

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

Man har nu bara två grupper istället för tre.

- Hög risk incidensländer (>100 fall per 100 000), inkluderar tidigare hög risk och särskilt hög risk
- Ökad risk incidensländer (25-99 fall per 100 000)

Personer från länder med hög risk är de som skall screenas i samband med hälsoundersökningen.

Barn med familjeursprung från länder med hög risk samt ökad risk skall erbjudas BCG-vaccination.

Några länder har flyttats från gruppen med ökad risk till hög risk, exempelvis Palau och Sao Tomé.

Flera länder har minskat i incidens och flyttats ner till ökad risk: Guyana, Georgien, Malaysia, Marocko, Moldavien och Mauretanien.

Några nya länder har tillkommit i ökad risk gruppen: Argentina, Kuwait och Venezuela.

Portugal, Bulgarien och Seychellerna har helt tagits bort, dvs de har nu en incidens under 25 fall per 100 000 invånare och år.

Officiella siffror kan vara osäkra för vissa länder och incidensen kan också variera inom ett land. Man bör därför inte vara alltför strikt när man bedömer om ett barn ska rekommenderas BCG-vaccination eller inte. I länder med pågående krig och konfliktområden med flyktingströmmar kan det finnas ökad risk för tuberkulos som inte hunnit avspeglas i den officiella statistiken. Exempelvis så bör man vara frikostig med att erbjuda barn med familjeursprung från Syrien BCG-vaccination.

Hög risk (>100 fall per 100 000)		Ökad risk (25-99 fall per 100 000)	
Angola	Afghanistan	Algeriet	Argentina
Bangladesh	Bhutan	Armenien	Azerbajdjan
Botswana	Bolivia	Belize	Benin
Burundi	Centralafrikanska republiken	Bosnien och Hercegovina	Brasilien
Djibouti	Elfenbenskusten	Brunei Darussalam	Burkina Faso
Elfenbenskusten	Etiopien	Colombia	Comorererna
Filippinerna	Gabon	Dominikanska republiken	Ecuador
Gambia	Ghana	El Salvador	<b>Eritrea</b> (Sverige hög risk)
Grönland	Guinea	Fiji	Georgien
Guinea Bissau	Haiti	Guam	Guatemala
Indien	Indonesien	Guyana	Honduras
Kambodja	Kamerun	Irak	Jemen
Kap Verde	Kenya	Kazakstan	Kina
Kirgizistan	Kiribati	Kosovo	Kuwait
Kongo	Kongo, Demokratiska republiken	Lettland	Libyen
Lao	Lesotho	Litauen	Malaysia
Liberia	Madagaskar	Maldiverna	Mali
Malawi	Marshallerna	Marocko	Mauretanien
Mikronesien	Mozambique	Moldavien	Nauru
Mongoliet	Myanmar	Nicaragua	Niger
Namibia	Nepal	Norra Marianerna	Panama
Nigeria	Nordkorea	Paraguay	Qatar
Pakistan	Palau	Rumänien	Rwanda
Papua Nya Guinea	Peru	Ryssland	Singapore
Sao Tomé och Príncipe	Senegal	Solomonöarna	Sri Lanka
Sierra Leone	Somalia	Sudan	Surinam
Swaziland	Sydafrika	Sydkorea	Tadzikistan
Syududan	Tanzania	Togo	Tunisien
Tchad	Thailand	Turkmenistan	Ukraina
Tiwalu	Uganda	Uruguay	Uzbekistan
Vietnam	Zambia	Vanuatu	Venezuela
Zimbabwe	Zimbabwe	Vitryssland	

## Campylobacter

Folkhälsomyndigheten har sedan november märkt av en ökning av antalet personer som smittats av campylobacter i Sverige. Ökningen sammanfaller med rapporter om förhöjd förekomst av campylobacter i kycklingflockar och fall som kopplats till arbete inom kycklingproduktion. Liksom vid det stora utbrottet 2016-2017 verkar det vara svensk färsk kyckling som ligger bakom ökningen. Man arbetar nu tillsammans med andra nationella myndigheter för att utreda orsaken och för att kunna vidta lämpliga åtgärder.

I Kronoberg har vi inte sett någon ökning av inhemska fall under samma tidperiod men då det är relativt få fall är det svårt att dra några säkra slutsatser. Som alltid är det dock viktigt med korrekt köks- och handhygien i samband med matlagning, inte minst när man hanterar rå kyckling.

# Kikhosta

Folkhälsomyndigheten publicerade 2016 rekommendationer om att förebygga kikhosta hos spädbarn genom att tillämpa följande tre strategier:

1. erbjuda vaccination i tid enligt programmet, och att första dosen vid tre månaders ålder inte försenas
2. diagnostisera och behandla tidigt när kikhosta misstänks hos ett spädbarn, någon i spädbarnets närhet eller hos en kvinna i slutet av graviditeten
3. ha en hög medvetenhet om och uppmärksamhet på att kikhosta fortfarande förekommer i samhället och kan orsaka svår sjukdom hos spädbarn

Nu har man börjat arbetet med att utvärdera dessa rekommendationer och då sett att Barnhälsovården har gjort en förbättring i att ge spädbarnen första dosen vaccin i tid. Dock har tiden från symptom till att antibiotika sätts in hos de minsta barnen inte säkert ändrats. I Kronoberg har vi haft fler fall av kikhosta under 2018 jämfört med de senaste åren. Flertalet har dock varit vuxna men tre fall har diagnostiserats hos barn under ett år. Viktigt att tänka på kikhosta hos spädbarn om de har hosta eller apné utan andra symptom eller andra typiska symptom, exempelvis hosta med kikning mm. Omgående kontakt med Barnkliniken är då viktigt.

Hos vuxna och lite äldre barn med långdragen hosta är det viktigt att efterfråga om personen har/haft nära kontakt med spädbarn och i så fall tänka på kikhosta och provta för detta. Gravida kvinnor i sista trimestern med hosta bör också provtas för kikhosta för att undvika eventuell risk att smitta barnet efter förlossningen. Profylaktisk behandling av spädbarn som är yngre än 6 månader bör starta utan att provsvar inväntas och redan vid misstanke om att de utsatts för smitta. Vikten av tidig behandling gäller även för barn yngre än 12 månader med symptom som tyder på kikhosta. Kontakt med Barnkliniken även i dessa fall rekommenderas.

## Influensavaccin

Många av er har säkert fått fortlöpande information om bristen på influensavaccin men här kommer en sammanfattning av läget. Vi hade totalt åtminstone 1000 fler vaccindoser reserverade åt oss i Kronoberg jämfört med förra året och fick fler än så levererade. Således är det inte att vi beställt eller fått färre doser som är orsaken till bristen utan att fler helt enkelt velat vaccinera sig vilket ju är jättepositivt i sig. Vid första rapporteringen till Folkhälsomyndigheten så hade vi givit över 3000 fler doser jämfört med vid samma tidpunkt förra året och vi har redan vaccinerat större andel av ålderspensionärerna än vi gjorde under hela förra säsongen.

Dock har ju det ökade intresset lett till att vi inte kunde fullfölja den planerade personalvaccinationen och att vi dessutom fått prioritera vilka som skall få vaccin i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Detta har inneburit att det är de medicinska riskgrupperna samt gravida efter vecka 16 (dvs de som löper allra störst risk att bli svårt sjuka i influensa) som fått vaccin i första hand. Vi har även tillsammans med Läkeemedelsenheten och personal ute på vårdcentralerna inventerat tillgången på vaccin fortlöpande och kunnat omfördela doser till de enheter som haft störst brist. Samarbetet kring detta har fungerat mycket bra!

Vi håller också på att undersöka möjligheten att kunna beställa ytterligare vaccindoser med leverans efter årsskiftet men har inga säkra besked än.

Till sist en påminnelse om utifall att personer ur riskgrupperna insjuknar i influensa (oberoende av vaccinationsstatus) så kan Tamiflu mildra förloppet om man kommer in tidigt med behandlingen (inom 48h men helst redan första dygnet). Se Läkeemedelsverkets rekommendationer: [https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/111017\\_Rek\\_influensa\\_webb\\_bokm%c3%a4rken.pdf](https://lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/111017_Rek_influensa_webb_bokm%c3%a4rken.pdf)  
Tamiflu skall finnas i de kommunala läkemedelsförråden liksom förra säsongen.

**Vi på Smittskyddet vill tacka för gott samarbete under året som gått och önska er en riktigt God Jul och ett Gott Nytt År!**

Christian Blomkvist

Smittskyddsläkare i Kronoberg

### Kontakt

Smittskyddsläkare: Christian Blomkvist

Bitr. smittskyddsläkare: Arne Runehagen

Smittskyddssköterska: Magnus Hermann

Smittskyddssköterska: Charlotte Svensson

Tel: 0470-58 82 78 Fax: 0470-58 71 59

E-post: [smittskyddet@kronoberg.se](mailto:smittskyddet@kronoberg.se)