



Julen närmar sig och 2018 går mot sitt slut,

när vi på Smittskyddet kan blicka tillbaka på ett innehållsrikt år. Ett år då flera nya medarbetare börjat, och vi bytt organisationstillhörighet från Laboratoriemedicin till Patientsäkerhetsenheten. Ett viktigt fokusområde för 2018, där arbete fortfarande pågår, är vaccinationer såväl till personer som tillhör riskgrupper som till personer som i sitt arbete utsätts för smittorisker. Året har också inneburit akuta förebyggande insatser kring sjukdomar som difteri, hepatit A, resistenta pneumokocker, tuberkulos, brucellos, EHEC och andra tarmsmittor för att nämna några, vilket vi skrivit om i tidigare nummer av Allehanda smitta. Mycket glädjande kan också rapporteras att landets totala förskrivning av antibiotikarecept detta år för första gången ligger under 300 recept per 1000 invånare och år. I vår region är motsvarande siffra 284 recept per 1000 invånare.

Med vintersäsongen och ökande antal luftvägsinfektioner i antågande, vänder vi i detta nummer av Allehanda smitta uppmärksamheten mot kikhosta, influensa och RS-virus.

Kikhosta

Efter att antalet fall av kikhosta under 2014 ökade nationellt har nivån legat mellan 600-800 fall per år. Anledningen till den ökning som då skedde, är inte helt klarlagd. Under 2018 har det hittills rapporterats 6 fall av kikhosta i vår region, där flera fall har koppling mellan varandra.

Kikhosta är en mycket smittsam luftvägsinfektion som sprids som droppsmitta i samband med hostattacker. Infektionen orsakas av bakterien *Bordetella pertussis*. Efter en inkubationstid på 1-2 veckor börjar kikhosta ofta som en förkylning med hosta och ibland feber. Så småningom tilltar hostan som kan pågå kring 6-8 veckor och som blir mer intensiv med tiden. Hostattackerna hos barn kan vara så intensiva att barnet får svårt att andas (kikningar).

1996 återinfördes vaccination mot kikhosta i allmänna vaccinationsprogrammet för barn (efter uppehåll mellan 1979-1996). De tre första vaccinationerna ges vid 3, 5 och 12 mån ålder, och därefter vid 5-6 års ålder. Det vaccin som används idag har bättre skyddseffekt än tidigare helcellsvaccin. Vaccinationseffekten avtar dock med tiden, och 2016 infördes en påfyllnadsdos mot kikhosta för tonåringar.

Vid tidig behandling med antibiotika erytromycin blir sjukdomsförloppet mildare. Även i senare skede har behandling betydelse för att minska smittsamheten, vilket är särskilt viktigt om det finns barn under 1 år i omgivningen. Smittsamheten minskar efter ett par dagars behandling med erytromycin. Till de allra minsta barnen som är yngre än 6 månader ska förebyggande behandling ges redan i väntan på provsvar om barnet är utsatt för misstänkt smitta.

Smittskydd & Vårdhygien Region Örebro Län

Sekreterare **Jenny Holmkvist** Tfn 019 - 602 11 30 jenny.holmkvist@regionorebrolan.se

Adress: Smittskyddsenheten, USÖ, 701 85 ÖREBRO, Fax: 019 - 12 74 16, E-post smittskydd@regionorebrolan.se

Epidemisjuksköterska	Anne Lennell	Tfn 019 - 602 34 43	anne.lennell@regionorebrolan.se
Smittskyddsläkare	Gunlög Rasmussen	Tfn 019 - 602 35 81	gunlog.rasmussen@regionorebrolan.se
Bitr. Smittskyddsläkare	Anna Lange	Tfn 019 - 602 2241	anna.lange@regionorebrolan.se
Stramaordförande	Anja Rosdahl	Tfn 019 - 602 1157	anja.rosdahl@regionorebrolan.se

Adress: Vårdhygien, USÖ, 701 85 ÖREBRO, Fax: 019 - 12 74 16 E-post vardhygien@regionorebrolan.se

Samord. hygiensjuksköterska	Annethe Thegel	Tfn 019 - 602 20 43	annethe.thegel@regionorebrolan.se
Hygiensjuksköterska	Maria Ekelöf	Tfn 019 - 602 11 99	maria.ekelof@regionorebrolan.se
Hygiensjuksköterska	Ann-Sofi Mattsson	Tfn 019 - 602 23 21	ann-sofi.mattsson@regionorebrolan.se
Hygiensjuksköterska	Cathrine Binett	Tfn 019 - 602 10 38	cathrine.binett@regionorebrolan.se
Hygiensjuksköterska	Gunnar Hagström	Tfn 019 - 602 52 88	gunnar.hagstrom@regionorebrolan.se
Hygienläkare	Johanna Furberg	Tfn 019 - 602 35 41	johanna.furberg@regionorebrolan.se
Hygienläkare	Charlotta Hellbacher	Tfn 019 - 602 34 42	charlotta.hellbacher@regionorebrolan.se
Hygienläkare	Torbjörn Norén		torbjorn.noren@regionorebrolan.se
Hygienläkare (MRB)	Bo Söderquist	Tfn 019 - 602 35 71	bo.soderquist@regionorebrolan.se

[Rekommendationer för att förebygga allvarlig kikhosta bland spädbarn](#) publicerades 2016 där man fokuserat på tidiga förebyggande insatser. Efter publikationen har andel spädbarn som fått sin första vaccindos i tid har förbättrats, men tiden för insättning av antibiotika har inte förändrats och inte heller har uppmärksamheten för kikhosta ökat inom sjukvården.

Kikhosta är en diagnos som alltså förekommer och där förloppet kan vara allvarligt för spädbarn. Det är således viktigt att fortsatt erbjuda vaccination i tid, så de minsta och sköraste barnen får skydd. Det är också viktigt att diagnos och behandling vid kikhosta sker tidigt i förloppet, för att minska smittspridning. Det är fram för allt när det finns spädbarn i omgivningen som det är extra viktigt att tänka på att ta prov för kikhosta.

Influensa

Årets influensakampanj startade den 6 november. Det vaccin som använts i år är fyrvalent, vilket innebär skydd mot 2 influensa A och 2 influensa B-stammar. Vårdcentralerna har under fyra veckor erbjudit drop-in tider för vaccination, medan Capio Läkargruppen fortfarande vaccinerar såväl riskgrupper som övriga som önskar vaccination. Intresset för att vaccinera sig har varit större än tidigare, och det har levererats 58.000 doser vaccin till regionen att jämföra med 40.000 doser under föregående säsong. Efterfrågan har varit hög, även i andra regioner i Sverige och i Europa, vilket ledde till en bristsituation på vaccin och vi fick inte levererat de doser som regionen har avtal på. Under en period prioriterades därför vaccin till riskgrupper, vilket inte längre gäller. Ett arbete pågår nu både regionalt och nationellt för att liknande situation inte ska uppstå under nästa år.

Influensaaktiviteten ökar nu i Sverige men är fortfarande låg, och vi har ännu (vecka 51) bara haft enstaka fall i vår region. Av de fall som rapporterats dominerar influensa A H1N1, som ingår i årets vaccin. Eftersom influensasäsongen inte börjat på allvar är det alltså fortfarande inte för sent att vaccinera sig. Personer med riskgruppstillhörighet, hushållskontakter till immunsupprimerade, och de som arbetar inom hälso- och sjukvård rekommenderas vaccination. Man kan räkna med att det tar upp till två veckor att få skydd mot influensa av vaccinet.

För patienter som ändå drabbas av influensa och tillhör riskgrupp eller behöver sjukhusvård rekommenderas antiviral behandling med Tamiflu. Det gäller oavsett om de är vaccinerade eller inte. I vissa fall är det också aktuellt att sätta in antiviral behandling profylaktiskt till personer som exponerats för influensa t.ex. på äldreboenden eller inom vården, för att minska risken för spridning och skydda personer som tillhör riskgrupper.

Respiratory syncytical virus

Även RS-virus säsongen ser i år ut att komma igång sent. Infektion med RS-virus är inte anmälningspliktigt enligt smittskyddslagen, men vi har ändå en uppfattning om antal fall då frivillig rapportering sker från landets laboratorier. Hittills denna säsong har 6 fall rapporterats från vår region.

RS-virus, som hör till paramyxovirus, orsakar en akut luftvägsinfektion med symptom som kan variera från lindrig förkylning och snuva, till mer allvarlig bronkiolit och pneumoni. Infektionen sprids med luftvägssekret och som kontaktsmitta. Virus kan överleva på ytor, men inaktiveras effektivt av desinfektionsmedel och av tvål och vatten.

Eftersom virusinfektionen är mycket smittsam och sprids effektivt mellan små barn, har de flesta redan vid 2-3 års ålder antikroppar som tyder på en genomgången infektion. Trots antikroppar har man ingen fullgod immunitet, men nya infektioner under barnåren ger ett lindrigare förlopp med kanske bara snuva. Vid äldre år kan man sedan åter få en mer allvarlig sjukdomsbild.

Se vidare Läkemedelsverkets [rekommendationer för handläggning RS-virus-infektioner](#)



Med dessa rader vill vi önska alla en God Jul och Gott Nytt År
och tacka för ett gott samarbete under 2018

