

Gäller för: Verksamhet Hud- och könssjukvård

Giltig från: 2025-12-09

Innehållsansvar: Petra Tunbäck, (pettu), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2027-12-08

Granskad av: Anna Stukát von Feilitzen, (annvo15), Sektionschef

Godkänd av: Anette Gente Lidholm, (anest7), Verksamhetschef

# Bakteriell vaginos

## Förändringar sedan föregående version

Reviderat stycke om partnerbehandling.

## Bakgrund och syfte

Diagnostik och behandling av bakteriell vaginos (BV).

## Diagnostik

Minst tre av följande fyra kriterier (Amsels kriterier) ska vara uppfyllda och man rekommenderar bara behandling om patienten har besvär (se nedan):

- karakteristisk flytning, ofta "fiskliknande" doft
- pH i vaginalsekret  $\geq 4.7$
- "clue cells" i våtutstryk (= wet smear) från vagina
- (Positiv "snifftest". Detta kriterium används dock inte längre då kaliumhydroxid ej bör inandas genom snifftest).

BV kan finnas samtidigt som till exempel klamydia eller Mycoplasma genitalium och prov för sexuellt överförbara infektioner (STI) rekommenderas alltid vid BV.

BV-besvären kan gå över om riktad behandling ges mot en samtidigt förekommande STI och man kan då avvakta BV-behandling (om patienten blivit besvärsfri efter riktad antibiotikabehandling).

## Behandling

Ges om patienten har symtom med besvärande, illaluktande flytning.

Recidiv är vanligt, så receptet kan behöva itereras.

Partnerbehandling rekommenderas inte i nuläget (studier pågår).

Flera behandlingsalternativ finns:

- Metronidazol vaginalgel (Zidoval 7,5 mg/g): 5 g till kvällen i 5 dagar
- Dekvalinium vaginaltablett (Donaxyl 10 mg): en vaginaltablett dagligen i 6 dagar

- Klindamycin vaginalkräm (Dalacin 2 %): 5 g till kvällen i 7 dagar
- Klindamycin vagitorier (Dalacin 100 mg): ett vagitorium vid sänggåendet i 3 dagar
- Metronidazol som tablett: T Flagyl 400 mg, 1 x 2 i 7 dagar alternativt tablett Metronidazol 500 mg, 1 x 2 i 7 dagar

OBS! Patienten bör undvika alkohol under behandling med metronidazol (och 1 dygn efter sista dosen) på grund av dess antabusliknande effekt.

## Ansvar

Personal vid Verksamhet Hud- och könssjukvård Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Personer som nyanställs vid enheten ska vid introduktion få information om rutinens innehåll. För uppföljning av följsamhet till rutinen ansvarar enhetens Vårdenhetsöverläkare (VÖL) och verksamhetschef (VEC).

## Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetsöverläkare (VÖL) på Könsmottagning Sahlgrenska ansvarar för revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Avsteg från denna rutin som medför inträffade negativa händelser, vilka påverkat patientsäkerheten, ska rapporteras i avvikelssystemet MedControl Pro. Utvärdering och revidering av rutindokumentet sker vartannat år och vid behov.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Verksamhet Hud- och könssjukvård

**Innehållsansvar:** Petra Tunbäck, (pettu),  
Universitetssjukhusöverläkare

**Granskad av:** Anna Stukát von Feilitzen, (annvo15),  
Sektionschef

**Godkänd av:** Anette Gente Lidholm, (anest7), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9783-1307954543-6

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2025-12-09

**Giltig till:** 2027-12-08