

Klamydia, gonorré, mycoplasma

Förtydligande: Med kvinnor respektive män innefattas även andra personer med relevant anatomi.

Förändringar sedan föregående version

Behandling vid positiv klamydia efter prov taget på

Barnmorskemottagning (BMM) inom Regionhälsan och Masthugget gynekolog-och obstetrisk mottagning förskrivs av barnmorska på respektive enhet. Smittspårning och smittskyddsanmälan hanteras som tidigare av Screening och egen provhantering sedan 2025-06-01.

Sammanfattning

Riktlinjen beskriver diagnostik och behandling av de sexuellt överförda bakteriella infektionerna (STI) klamydia, gonorré och mycoplasma. Syftet är att möjliggöra behandling på rätt indikation och med rätt antibiotika för att uppnå full behandlingseffekt, undvika smittspridning och antibiotikaresistens.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Klamydia	2
Gonorré.....	3
Mycoplasma.....	3
Diagnostik.....	3
Gonokockodling.....	4

Självprover.....	4
Positivt prov taget på Barnmorskemottagning (BMM).....	5
Behandling.....	6
Information, smittspårning, smittskyddsanmälan.....	7
Uppföljning efter behandling.....	7
Relaterad information.....	7
Ansvar.....	7
Arbetsgrupp.....	8

Klamydia

Klamydia är den vanligaste anmälningspliktiga sexuellt överförbara bakteriella infektionen i Sverige. De flesta smittade är symtomfria. Trots symtomfrihet kan infektionen ge komplikationer och spridas vidare. Långvarigt bärarskap förekommer. Upprepade infektioner ökar risken för komplikationer såsom äggledarinflammation med ökad risk för utomkvedshavandeskap och infertilitet hos kvinnor och inflammation i bitestikeln med möjlig påverkan på fertiliteten även hos män.

Symtom hos kvinnor

- sveda/smärta vid miktion
- ökade/förändrade flytningar
- mellanblödningar, samlagsblödningar
- lågt sittande buksmärter

Symtom hos män

- sveda/smärta vid miktion
- flytningar från urinröret
- svullnad och värk i pungen

Klamydia förekommer även i andra organ än genitalia, bland annat svalg och rektum.

Gravida med klamydiainfektion har ökad risk för prematur förlossning. Vid förlossningen kan smittan överföras till barnet som kan drabbas av konjunktivit och pneumoni, som i sin tur kan ge upphov till kronisk obstruktiv lungsjukdom. Efter förlossningen föreligger ökad risk för endometrit vid obehandlad infektion. Är anmälningspliktig.

Gonorré

Gonorré är mer sällsynt förekommande än klamydia. Symtomfritt bärarskap är vanligt. Om symtom förekommer liknar de symtomen vid klamydia, se ovan. Bland komplikationerna finns salpingit, epididymit, infertilitet, extrauterin graviditet samt konjunktivit hos nyfödda vid smitta hos den gravida. Resistens är mycket vanlig, varför behandling och uppföljning handläggs av venereolog. Är anmälningspliktig.

Mycoplasma

Symtomfritt bärarskap är vanligt förekommande. Om symtom förekommer liknar de symtomen vid klamydia och gonorré, se ovan. Provtagning endast vid misstänkta symtom om klamydiatest är negativt alternativt hos fast partner till person med mycoplasmainfektion. Obs! Ordinerar av läkare efter bedömning på vårdcentral, inom mödrahälsovård (MHV) eller på gynekologmottagning. Är ej anmälningspliktig.

Diagnostik

Analys för klamydia och gonorré utförs med Nucleic Acid Amplification Test (NAAT) och besvaras alltid tillsammans. Mycoplasmaprov analyseras också med NAAT. Klamydia/gonorréprov erbjuds frikostigt vid symtom och vid sexuella kontakter som föranleder oro hos patient eller vårdgivare. Ingen som önskar prov bör nekas. Sexualanamnes tas före provtagning. Vid uttalade symtom hos kvinnor kan prov tas, men patienten ska också hänvisas till läkare. Män med symtom hänvisas till ungdomsmottagning, vårdcentral eller venereologmottagning.

Indikationerna och övriga villkor för provtagning av olika bakteriella STI framgår av VGR:s [STI-provtagningssmall.pdf](#)

För provtagningsanvisning se respektive sjukhuslaboratoriums analyslistor.

Vaginalprov eller cervixprov rekommenderas för diagnostik av klamydia, gonorré och mycoplasma hos kvinnor. Vaginalprov kan tas av patienten själv eller av vårdgivare vid gynundersökning. Urinprov rekommenderas inte som ensamt prov hos kvinnor för någon av dessa STI, men kan erbjudas om patienten varken vill ta vaginalprov själv eller gynundersökas.

Gonokockodling

Vid positiv NAAT-analys för gonorré begärs konfirmerande NAAT-analys, vilket görs på samma prov. Är detta negativt, konsulteras venereolog. Är den konfirmerande NAAT-analysen positiv tas gonokockodling minst från cervix och urethra (eventuella övriga lokaler enligt anamnes eller Provtagningsmallen), för att möjliggöra resistensbestämning. Observera att odling har lägre sensitivitet än NAAT-analys, vilket är anledningen till att odling inte tas primärt

Självprover

Självprov för klamydia/gonorré kan beställas av invånaren via 1177. Självprover från andra nättaktörer skall vara CE-godkända, vilket betyder att de analyseras via ackrediterat laboratorium.

Vid positivt självprov behöver inte nytt prov tas. Vid positivt direktprov, som inte är analyserat via ett ackrediterat laboratorium, tas ett nytt konfirmerande prov.

Vid positivt klamydiasvar får invånaren en direktlänk till Vård och Hälsa/Smittspårning Klamydia. Invånaren kan också vända sig i till valfri mottagning som handlägger positiv klamydia. Mottagningen som invånaren vänder sig till övertar ansvaret för behandling, smittspårning och smittskyddsanmälan. Övertagandet bekräftas till Screening och egen provhantering, se anvisningar i provsvaret.

Positiva gonorrésvar handläggs av hud-och könsmottagning.

Vid positivt svar för både klamydia och gonorré hänvisas invånaren till hud-och könsmottagning för behandling av båda sjukdomarna.

Positivt prov taget på BMM inom Regionhälsan eller Masthugget gynekolog-och obstetrisk mottagning

Klamydia

Patienten meddelas positivt provsvar av provtagaren så snart som möjligt och behandling förskrivs av barnmorska på respektive enhet. För patienter med Bank-ID där prov är taget på BMM inom Regionhälsan eller Masthugget gynekolog-och obstetrisk mottagning övertas smittspårning och smittskyddsanmälan av Screening och egen provhantering enligt [Lathund överlämning av smittspårning till Screening och egen provhantering vid positiv klamydia](#). Provtagande enhet är provsvarsansvarig tills Screening och egen provhantering har bekräftat övertag. Om bekräftelse om övertag inte inkommer inom tre veckor överlämnar BMM ärendet till Smittskydds enheten via digital Paragrafanmälan, [SmiNet3 inloggning Server1 \(sjunet.org\)](#). Samma länk används om patienten inte kan identifieras eller kontaktas, inte samtycker till undersökning eller inte följer givna förhållningsregler.

Partner i pågående relation kan erbjudas provtagning och partnerbehandling på BMM eller Masthugget gynekolog-och obstetrisk mottagning utan att invänta provsvar. Journal läggs upp på partnern, i Asynja eller i preventivmedelsmapp i Obstetrix. Snabbt omhändertagande av partnern innebär en betydande effektivisering av smittskyddsarbetet och förhindrar fortsatt smittspridning och reinfektion av indexpatienten. Samma handläggning som ovan gäller partner vid positivt provsvar.

Vid positivt svar för både klamydia och gonorré hänvisas patient till hud-och könsmottagning för behandling av båda sjukdomarna.

Gonorré

Venereolog kontaktas utan dröjsmål, för att överta ärendet, inklusive vidare utredning, behandling och smittspårning.

Mycoplasma

Läkare kontaktas (VC, MHV eller gynekologmottagning).

Behandling

	Förstahandsval	Alternativ
Klamydia, icke-gravid	Doxycyklin 100 mg x 2 i sju dagar	Lymecyklin 300 mg x 2, tio dagar ELLER Azitromycin 1 g, engångsdos*
Klamydia, gravid	Före vecka 12: Doxycyklin som ovan Efter vecka 12: Azitromycin 1 g engångsdos	Amoxicillin 500 mg x 3, sju dagar (kan förskrivas hela graviditeten)
Klamydia, ammar	Doxycyklin som ovan.	
Mycoplasma, icke-gravid	Azitromycin 500 mg x 1 dag 1; sedan 250 mg x 1 i fyra dagar.	Moxifloxacin 400 mg x 1 i sju dagar.
Mycoplasma, gravid	Efter vecka 12: Azitromycin 500 mg x 1 dag 1; sedan 250 mg x 1 i fyra dagar Undvik behandling första trimestern!	
Mycoplasma, ammar	Erytromycin 250 mg x 4, i tio dagar	
Mycoplasma plus klamydia	Azitromycin 500 mg x 1 dag 1; sedan 250 mg x 1 i fyra dagar.	
Gonorré	Kontakta venereolog!	

Kommentarer

- Doxycyklin kan förskrivas av barnmorska vid okomplicerad klamydiainfektion.
- Lymecyklin kan användas om patienten skall exponeras för starkt solsken.
- *Azitromycin i denna dos ska användas med största återhållsamhet på grund av risk för resistensutveckling
- På receptet skrivs ”Enligt SML” i rutan Särskilda upplysningar, så får patienten preparatet kostnadsfritt.

Information, smittspårning, smittskyddsanmälan

[STI-smittspårning - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

Uppföljning efter behandling

Kontrollprov för klamydia tas endast på gravida, fyra-fem veckor efter avslutad behandling. Det är risk för falskt positivt prov om det tas tidigare. Uppföljning av gonorré ordinerar av venerolog.

Behandlande läkare avgör om kvarstående besvär motiverar kontrollprov av mycoplasma.

Relaterad information

[Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård 2023 \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

[STI – sexuellt överförbara infektioner, Vårdgivarwebben, Smittskydd Västra Götaland](#)

[Rekommendationer från Svenska sällskapet för dermatologi och venerologi](#)

[Svensk författningssamling 2004:168 Smittskyddslag \(2004:168\) - riksdagen.se](#)

Ansvar

Mödranhälsöversläkare ansvarar för innehållet i riktlinjen.

Områdeschefer och enhetschefer ansvarar för att riktlinjen implementeras och efterlevs.

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Karin Jerhamre Sundh, mödrahälsovårdsöverläkare, Centralt mödrahälsovårdsteam (CMHV), Regionhälsan.

Innehållsgranskare:

Anna Hagman, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan.

Anna Trollstad, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan.

Anna-Karin Broman, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan.

Antje Johannsmeyer, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan.

Godkännare

Maria Gjertsen, regionområdeschef, barnmorskemottagningar och gynekologi, Regionhälsan.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barnmorskemottagning och gynekologi

Innehållsansvar: Karin Jerhamre Sund, (karje1), Överläkare

Granskad av: Anna Hagman, (annha67), Överläkare, Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare, Anna-Karin Broman, (annbr25), Överläkare, Antje Johannsmeyer, (antjo1), Överläkare

Godkänd av: Maria Gjertsen, (marem2), Regionområdeschef

Dokument-ID: RHS9927-391389789-67

Version: 6.0

Giltig från: 2025-10-22

Giltig till: 2027-10-22