Djurbett fallbeskrivning

2013-10-20, reviderat senast 2026-09-09

En 55-årig kvinna söker vårdcentralen efter att ha blivit biten i pekfingret av en av sina Siameskatter 4 timmar tidigare. Det har bildats en rodnad och det värker. Patienten är för övrigt frisk och har inte några mediciner.

Status:
AT: Gott och opåverkat. Temp 37,4°.
LS: Hela ändfalangen på dig II hö hand är rodnad och måttligt svullen. DIP-leden är u a.

Hur ska vi handlägga denna patient?

1.Vilka faktorer bör alltid beaktas vid risken för infektion vid hund/kattbett?

2. Ska vi ta några prover?

3. Vilka bakterieagens bör Du beakta vid kattbett respektive hundbett?

4. Vilka åtgärder, förutom ställningstagande till bakteriologisk diagnostik och eventuell antibiotikabehandling, behöver du vidta vid hund- och kattbett?

5. Vilket antibiotikum är förstahandsval vid behandling av kattbett respektive hundbett?

6. Vilket antibiotikum hade du valt om patienten varit pc-allergisk?

7. Hur länge bör man behandla?

1. Vilka faktorer bör alltid beaktas vid risken för infektion vid hund/kattbett?

De allra flesta bettskador orsakas av katt- eller hundbett. Risken att utveckla infektion efter ett bett påverkas av flera olika faktorer, exempelvis vilket djur (högre risk vid djupa punktionssår av katt) som orsakat bettet samt bettskadans typ och lokalisation. Störst risk för infektion föreligger vid bett på händerna (infektionskänsliga strukturer på djupet), lägst vid bett i ansiktet (bra genomblödning, djupa punktionsskador ovanliga) samt på benen. Även faktorer hos den bitne påverkar infektionsrisken. Ökad risk föreligger vid ålder över 50 år, nedsatt immunförsvar, aspleni och grav leversjukdom. Beakta också skadans ålder, se punkt 3 nedan.

2. Ska vi ta några prover?

Det är lämpligt med en sårodling före antibiotikabehandling, denna tas med fördel från kanten av såret. Ange på remissen att det är en bettinfektion och vilket djur som bitit.

3. Vilka bakterieagens bör Du beakta vid kattbett respektive hundbett?

Vid kattbett är den vanligaste och viktigaste patogenen *Pasteurella multocida.* Pasteurella ger upphov till de svåraste infektionerna och utebliven antibiotikabehandling vid dessa infektioner kan få allvarliga konsekvenser. Infektionen debuterar oftast med rodnad och smärta inom 3-6 timmar (eller under första dygnet) såsom i detta fall.

Det är betydligt ovanligare att utveckla en infektion efter hundbett jämfört med kattbett. Pasteurella species är den vanligaste patogenen även vid hundbettsinfektioner, men det förekommer även andra bakterier som *Staphylococcus aureus* och streptokocker. Stafylokockinfektioner debuterar senare än Pasteurellainfektioner och med en mindre allvarlig symtombild. En ovanlig men viktig patogen, pc-känslig, är Capnocytophaga canimorsus som är relativt vanlig i hundens munflora men förekommer också hos katt. Den kan orsaka allvarliga infektioner, se Läkartidningen 2023-03-21 “Fem fall av C Canimorsus på kort tid vid Östersunds sjukhus”

.

4. Vilka åtgärder, förutom ställningstagande till bakteriologisk diagnostik och eventuell antibiotikabehandling, behöver du vidta vid hund- och kattbett?

Noggrann sårrengöring är den viktigaste preventiva åtgärden. Denna typ av sår ska inte primärsutureras. Kontrollera alltid distalstatus. Vid fula (omfattande hud-mjukdelsengagemang, lednära, djupa skador) skador krävs ofta en bedömning av ortoped eller handkirurg, se nedan om råd om remiss till sjukhus. Sårrengöring görs lämpligen med koksaltsköljningar via 20 ml-spruta och grov kanyl.

Immobilisering av den skadade kroppsdelen, om möjligt högläge, kan vara en fördel.

Avseende tetanus: Tetanussporer förekommer ej i munfloran hos hund och katt. Risken för tetanus efter bett är därför ej högre än vid andra sårskador och beror av eventuell kontamination med smuts eller jord. Förorenade sår (oavsett genes) kan, beroende av den skadades vaccinationsstatus, föranleda vaccination. För riktlinjer, se Folkhälsomyndighetens sammanställning. Se sid 10 i dokumentet.

5. **Vilket antibiotikum är förstahandsval vid behandling av kattbett respektive hundbett?**
6. **Vilket antibiotikum hade du valt om patienten varit pc-allergisk?**

Indikation för antibiotika**profylax** efter okomplicerat bett och till patienter utan riskfaktorer finns inte. Man skall vara liberal med att ge antibiotika till immundefekta och äldre patienter. Vid hundbett, oavsett infektionstecken, hos splenektomerade patienter, bör antibiotikaprofylax erbjudas.
Överväg antibiotika**behandling** vid tecken på infektion, såsom rodnad mer än 2 cm runt bettstället, svår smärta eller purulent sekretion. Remittera till sjukhus vid feber och allmänpåverkan eller tecken på djupare infektion, såsom svårighet att röra en led.

Vid tidiga (inom 2 dygn) kattbettsinfektioner ges PcV. Vid penicillinallergi föreslås doxycyklin. Barn behandlas med PcV, vid pc-allergi trimetoprim/sulfametoxazol.

OBS! Flukloxacillin, klindamycin, erytromycin och perorala cefalosporiner saknar effekt på Pasteurella. multocida. OBS!

Amoxicillin/klavulansyra föreslås i en del riktlinjer för att täcka både Pasteurella och stafylokocker. Det finns oftast ingen anledning att täcka in *Staphylococcus aureus* om infektionen uppstår snabbt (de första två dygnen) efter bettet. Om tecken till infektion tillkommer senare (efter flera dagar), kan stafylokocker ha betydelse. Om antibiotikabehandling då skulle vara aktuell kan amoxicillin/klavulansyra ges. Vid sent debuterande infektioner avgör sårstatus, som vid alla sårinfektioner, om antibiotikabehandling behövs eller om lokal sårbehandling är tillräcklig.

Vid hundbettsinfektioner rekommenderas i VGR att tiden för symtomdebut avgör antibiotikaval på samma sätt som för kattbettsinfektioner enligt ovan. Nationellt rekommenderas amoxicillin/klavulansyra p.g.a. att man vill täcka in både Pasteurella och *Staphylococcus aureus*.

7. **Hur länge bör man behandla?**

Behandlingstid 7–10 dagar.

Länkar

Terapiråd Infektioner efter bett av djur eller människa.pdf

Strama VG:s webbinarie om Bettinfektioner 2022-11-23

Internetmedicin – Bettinfektioner (hundbett, kattbett, människobett)

Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård – Hud- och mjukdelsinfektioner – Infektioner efter bett

Läkemedel vid bakteriella hud- och mjukdelsinfektioner – behandlingsrekommendation. Läkemedelsverket 2018.

Läkartidningen 2023-03-21 “Fem fall av C Canimorsus på kort tid vid Östersunds sjukhus”