

Borrelia fallbeskrivningar

2013-06-09, reviderade senast 2026-03-30

Fall 1 Johanna

Johanna, 33 år, söker vårdcentralen då hon två veckor efter svamplockning i Tiveden noterar en 10 cm stor ringformad mörkröd hudförändring glutealt vänster med upplärning centralt. Ingen värmeökning. Temp 37,4 °.

Frågor

1. Vad behöver du veta mer?
2. Vilka prover/undersökningar vill du göra?
3. Ämnar du rekommendera antibiotikabehandling och i så fall vilken?
4. Finns det behov av uppföljande kontroll?

Fall 2 Anders

Anders, 56 år, söker i september månad med ett smärttillstånd ut i höger överarm sedan två veckor. Han har aldrig haft besvär med axlar/armar tidigare och inget trauma föregick värken. Smärtan har förvärrats och är som värst nattetid. NSAID-preparat hjälper inte alls. Han vistas mycket i skogen och har plockat bort ett par fästingar nedtill på bålen under sommaren. Din noggranna neurologiska undersökning och axel/armstatus är utan anmärkning.

Frågor

1. Vilken är din preliminära diagnostiska misstanke?
2. Vilka prover/undersökningar vill du göra?
3. Ämnar du rekommendera antibiotikabehandling och i så fall vilken?

Fall 3 Märta

Märta, 75 år, söker för rörelsesmärta och värk i rygg och ben. Besvären har kommit och gått under det senaste året och sitter både i leder och muskler. Hon blir tillfälligt hjälpt av analgetika men får smärtgenombrott vid gång och belastning. Värken är lindrigare nattetid. Sedan två månader har hon även fått tillkomst av huvudvärk och trötthet. Hon måste lägga sig och vila på eftermiddagarna. För två år sen hade hon ett kraftigt kliande insektsbett men har inte observerat någon fästing. Hon upplever även att hon har blivit mer yr på senaste tiden. Nu söker hon för att hon är orolig för att det kan vara en borreliainfektion.

Frågor

1. Misstänker du borreliä?
2. Vilka prover/undersökningar vill du göra?
3. Ämnar du rekommendera antibiotikabehandling och i så fall vilken?

Fall 1 Johanna

1. Vad behöver du veta mer?

Ovidkommande (men intressant*...):

Var hittade hon mest kantareller – markerat på karta eller GPS

Kan ha betydelse:

Har hon nyttillkommen huvudvärk/utstrålande smärtor eller facialispares? – Nej.

Har hon haft något allergiska reaktion på antibiotika? – Nej.

Är hon gravid? – Nej. Är av betydelse om du ämnar behandla med antibiotika.

2. Vilka prover/undersökningar vill du göra?

Ovidkommande:

SR, CRP, Vita blodkroppar Poly/Mono – Inga blodprover är till hjälp för diagnosen.

Borreliaserologi - Indikationen för antibiotikabehandling är klinisk. Serologi ger ingen vägledning oavsett om den är positiv eller negativ. Endast 50 % av patienter med erythema migrans utvecklar positiv serologi.

Rekommendation:

Inga ytterligare prover/undersökningar – Erythema migrans-diagnos ställs på den kliniska bilden!

Anamnestiskt och kliniskt borreliamisstänkt rodnad hudförändring som uppträder efter minst 5–7 dagar efter bittet och är större än fem centimeter brukar anses räcka för att ställa diagnosen borreliainfektion. Vid mindre diameter än så, informeras patienten att återkomma om hudrodnaden ökar eller om neurologiska symtom tillstöter.

Bettreaktioner kommer tidigt i förloppet, brukar försvinna inom en vecka och ska inte behandlas med antibiotika.

3. Ämnar du rekommendera antibiotikabehandling och i så fall vilken?

Ja – Fenoximetylpenicillin (PcV) 1 g x 3 i 10 dagar.

Vid graviditet: Fenoximetylpenicillin (PcV) 1 g x 4 i 10 dagar.

Vid Pc-allergi: Doxycyklin 200 mg x 1 i 10 dagar.

Vid multipla erytem eller feber ges Doxycyklin 200 mg x 1 i 10 dagar.

4. Finns det behov av uppföljande kontroll?

Nej – Patienten får höra sig om de lokala besvären inte avklingar eller vid tillkomst av huvudvärk, feber, smärta av neuralgisk karaktär eller perifer pares.

Fall 2 Anders

1. Vilken är din preliminära diagnostiska misstanke?

Neuroborrelios (NB) kan misstänkas. Neuralgisk smärta där vanliga analgetika har bristande effekt och som ofta förvärras nattetid är typisk för NB. NB kan uppstå utan en föregående hudinfektion. Neuropatiska smärtor i rygg/nacke och/eller i extremitet och/eller facialispares är vanligast, i undantagsfall efter lång sjukdomsduration encefalit/encefalomyelit. Hos barn är huvudvärk, aptitlöshet och kräkningar med eller utan meningism vanligt. Dessa symtom isolerade är däremot ovanliga hos vuxna. Neuroborrelios ger inte långdragen generell värk, trötthet eller yrsel.

2. Vilka prover/undersökningar vill du göra?

För diagnos **krävs** lumbalpunktion med påvisande av förhöjt antal mononukleära celler i likvor. Intratekalt producerade, borrelia-specifika antikroppar i likvor säkerställer diagnosen, men kan saknas tidigt i förloppet. Kontakta infektionsklinik. Neuroborrelios kan **inte** diagnostiseras med analys av antikroppar i serum.

Analys av borrelia-antikroppar i serum är en metod med tydliga begränsningar. Seropositivitet kan kvarstå >5 år efter infektion. Ett positivt test visar endast att patienten någon gång utsatts för borreliabakterier, men kan inte skilja aktuell från tidigare infektion. I västra Sverige är prevalensen av seropositivitet i den vuxna befolkningen ca 15–20%. Antikroppsanalys kan inte användas för att utvärdera behandlingseffekt. Det finns ingen korrelation mellan antikroppstiter och sjukdomsintensitet. Vid symtom >6 veckor och negativa antikroppar är sannolikheten för borreliainfektion mycket låg. Förhöjda IgM-koncentrationer hos vuxna är ofta falskt positiva.

3. Ämnar du rekommendera antibiotikabehandling och i så fall vilken?

Nej! Utredning med lumbalpunktion måste föregå eventuell behandling.

Fall 3 Märta

1. Misstänker du borrelia?

Nej. Diffusa symtom som yrsel, kronisk kroppsvärk, kronisk trötthet, generaliserad led- och muskelvärk, polyneuropati är inte neuroborrelios! Borreliabakterien kan spridas via fästingbett direkt till kroppens nervsystem utan hudinfektion vanligtvis 1 vecka – 1 mån (2 mån) efter bittet men inte efter flera månader till år! Bakterien kan också spridas till nervsystemet via hudinfektionen erythema migrans. Tiden mellan bittet och neurologiska symtom kan då förlängas något men är inte längre än 3 månader. För typiska neuroborrelios-symtom se fall 2.

2. Vilka prover/undersökningar vill du göra?

Ingen ytterligare utredning med avseende på borrelia ska göras.

3. Rekommenderar du antibiotikabehandling?

Nej.

Referenser

[Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Borrelia](#) Västra Götalandsregionen 2025

[Antibiotika vid borreliainfektion – behandlingsrekommendation](#) Läkemedelsverket 2024

[Borrelia - REKlistan](#)
[Regnbågshäftet](#)

Ladda gärna ner appen Strama Nationell, som även finns som [webbsida](#).

[Borrelia](#) Internetmedicin 2025