

Harpest (tularemi)

Anmälningspliktig sjukdom. Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad.
Orsakas av bakterien *Francisella tularensis*.

Laboratoriediagnostik

Diagnos ställs genom påvisande av antikroppar mot harpestbakterien i blodprov eller av bakteriens DNA i prov från till exempel sår.

Serologi. Det är vanligt att antikroppar inte kan påvisas förrän under tredje veckan med symtom. IgG-antikroppar kan finnas kvar under många år efter genomgången infektion men det finns också fall av harpest utan påvisbar stegring av antikroppar.

PCR. Kan göras på sårsekret vid ulceroglandulär tularemi, på sköljvätska vid BAL, på biopsimaterial från lymfkörtel och på blod i aerob blododlingsflaska som larmat.

Utförs vid Folkhälsomyndighetens laboratorium.

Odling. Sårödling görs inte rutinemässigt. Vid odling ska misstanken tydligt framgå på remissen och metoden kräver säkerhetslaboratorium på grund av risk för smitta till laboratoriepersonal. Bakterien är långsamväxande och för sår- och vävnadsodling behövs speciellt odlingsmedium men bakterien kan även växa fram i blododlingsflaska. Utförs vid Folkhälsomyndighetens laboratorium.

Smittvägar

Vanligaste smittvägen i Sverige är via myggbett, och ger då oftast upphov till ulceroglandulär harpest. Smitta kan också ske via bett av broms och fästing, eller efter en direktkontakt med infekterade djur. Inhalationssmitta, som kan ge den pulmonella formen, förekommer framför allt i samband med inandad damm från gräs och hö vid gräsklippning eller höskörd. Smitta via mat eller förorenat vatten kan ge den oropharyngeala formen som är mycket ovanlig i Sverige. Vid oculoglandulär form kan man ha smittat sina egna ögon med bakterier på händerna, till exempel efter att man hanterat ett smittat djur. Smittspridning från människa till människa förekommer inte.

Inkubationstid

Vanligen 3–10 dagar

Smittskydd Västra Götaland

Södra Älvsborgs Sjukhus
501 82 Borås
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 033 – 10 04 92

Kaserntorget 11 B
411 18 Göteborg
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 031 – 13 37 95

Skaraborgs Sjukhus
541 85 Skövde
Tfn 010-441 24 00
Fax 0500 – 43 24 99

Uddevalla Sjukhus
451 80 Uddevalla
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 0522 – 13182

E-post
smittskydd@vregion.se

Hemsida
www.vregion.se/smittskydd

Patienten

Vid den ulceroglandulära formen ses ofta ett torrt relativt obetydligt sår på platsen för ingångsporten, vanligen ett insektsbett, samt svullnad av lymfkörtlar vid närmsta lymfkörtelstation och feber. Den pulmonella formen ger torrhosta och feber medan den oropharyngeala formen ger feber, sårbildning i slemhinnor och smärtor i mun eller svalg, samt lymfkörtelsvullnad på halsen.

Vid enstaka tillfällen ses oculoglandulär tularemi med ensidig konjunktivit, feber och lymfkörtelsvullnad framför ytterörat. Sjukdomen kan även förekomma i en tyfös form med långdragen feber utan några fokala symtom. Många med denna manifestation visar sig ha lunginfiltrat eller förstörade hiluslymfkörtlar vid radiologisk diagnostik.

Behandling: T ciprofloxacin 500 mg x 2 (till barn i dosen 15–20 mg/kg/dygn, delat i två doser) i 10 dagar eller T doxycyklin 200 mg x1 i 14 dagar.

Smittspårning

Frågor för att identifiera smittvägen

Riktad anamnes med ledning av sjukdomstyp, till exempel följande:
Bett av mygga, fästing eller broms. Djurkontakt, framför allt harar och gnagare. Gräsklippning, höskörd och annat jordbruksarbete. Egen brunn. Vistelse nära vattendrag.

Förhindra smitta

Förhållningsregler kan inte ges då sjukdomen inte klassas som allmänfarlig. När det förekommer smittspridning av harpest kan patienten rådas att informera familj och människor i omgivningen att skydda sig mot myggbett med exempelvis täckande kläder och myggmedel vid vistelse i skog och mark. Särskild försiktighet bör vidtas i kontakten med harar, gnagare och döda djur. Om döda djur omhändertas rekommenderas användning av skyddsklädsel och handskar samt noggrann handtvätt efteråt. Vid arbete med risk att inhalera infekterat damm bör andningsskydd övervägas.

Det finns inget allmänt tillgängligt vaccin. Ett vaccin på licens bestående av levande, försvagade bakterier finns i mycket begränsad omfattning och används till personer som är utsatta för extra stor smittrisk, till exempel viss laboratoriepersonal.

Anmälan

Klinisk anmälan till smittskyddsläkaren, via
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/sminet>

Kriterier för anmälan enligt smittskyddslagen

Se Folkhälsomyndighetens senaste version av Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen

Smittskydd Västra Götaland

Södra Älvsborgs Sjukhus
501 82 Borås
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 033 – 10 04 92

Kaserntorget 11 B
411 18 Göteborg
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 031 – 13 37 95

Skaraborgs Sjukhus
541 85 Skövde
Tfn 010-441 24 00
Fax 0500 – 43 24 99

Uddevalla Sjukhus
451 80 Uddevalla
Tfn 010 – 441 24 00
Fax 0522 – 13182

E-post
smittskydd@vgregion.se

Hemsida
www.vgregion.se/smittskydd