

Datum: 2025-06-09

Smittskydd Västra Götaland

Diarienummer: SMSK 2025-00038 E-post: smittskydd@vgregion.se

Till akutmottagningar, infektionskliniker, barnkliniker, medicinkliniker, öron-, näs- och halskliniker, vårdcentraler samt 1177

Smittskyddsläkaren informerar

Förekomsten av harpest ökade år 2024 i Västra Götaland

Smittskydd Västra Götaland vill särskilt uppmärksamma denna diagnos som kan ge flera olika sjukdomstillstånd och går att behandla med antibiotika.

År 2024 rapporterades 61 fall av harpest till Smittskydd Västra Götaland. Det är en ökning jämfört med de senaste åren då cirka 20–40 fall per år har rapporterats.

Fall förekommer framför allt sommartid och höst, några fall rapporteras även under vinter och vår.

De flesta har smittats i Bohuslän, Dalsland och området runt Lerum, men smitta förekommer även i andra delar av Västra Götaland.

Harpest orsakas av bakterien *Francisella tularensis* och är en sjukdom som kan överföras från djur till människor. Sjukdomen smittar inte mellan människor. Harpest behandlas med antibiotika.

Det finns flera olika smittvägar, till exempel:

- bett av smittad mygga eller annan insekt (fästing, broms)
- direkt beröring med ett smittat djur (hare, gnagare)
- inandning av damm, förorenat med sjuka djurs urin eller avföring
- intag av smittat vatten.

Symtombilden varierar beroende på smittvägen samt vilka organsystem som involverats. Symtomen kan vara hög feber, hosta, huvudvärk, illamående, sår eller svullna lymfkörtlar.

Det finns olika kliniska manifestationer. De vanligaste formerna är:

- Ulceroglandulär form: Efter mygg- eller fästingbett eller kontakt med smittat djur uppstår i regel ett sår lokalt och regional lymfkörtelförstoring, ibland också feber.
- Pulmonell form: Inhalationssmitta i samband med inandad damm från bland annat gräs och hö. Ibland förekommer inte så mycket lungsymtom utan mer långvarig feber, så kallad tyfoidal form. Under 2024 är cirka 40 % av fallen rapporterade med pulmonell form, vilket är en ökning jämfört med tidigare år. Vid utredning av feber och lungförändringar där man misstänkt lungcancer, har man i flera fall hittat pulmonell/tyfoidal harpest som orsak.

Ovanligare former i Sverige är oropharyngeal form, och den oculoglandulära formen med symtom från ögonen.

Inkubationstiden är vanligen 3–10 dagar.

Diagnos ställs genom serologi eller PCR och i vissa fall odling. Önskas odling, ta kontakt med lokalt laboratorium då det finns risk för laboratoriesmitta.

Harpest är en anmälningspliktig sjukdom. Ange trolig smittväg, smittort samt klinisk manifestation i smittskyddsanmälan.

Länkar till mer information

- [Harpest \(tularemi\) - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)
- [Smittskyddsblad Harpest läkarinformation](#)
- [Smittskyddsblad Harpest patientinformation](#)
- [Sjukdomsinformation om harpest \(tularemi\) – Folkhälsomyndigheten](#)

Hälsningar

Thomas Wahlberg, Smittskyddsläkare

Eva Lindgren, biträdande smittskyddsläkare

Petter Malmström, biträdande smittskyddsläkare