

Smittskydd Västra Götaland

Innehållsansvar: Niclas Arvidsson

Godkänd av: Thomas Wahlberg

E-post: smittskydd@vgregion.se

Giltig från: 2026-02-26

Giltig till: 2028-02-26

Påssjuka (parotit) – handläggning

Snabb identifiering av sjukdomsfall och åtgärder för personer som exponerats för smitta är avgörande för att förhindra vidare spridning av påssjuka.

Följande punkter är särskilt viktiga och beskrivs mer utförligt längre ner i dokumentet:

- Ta alltid prov vid misstanke om påssjuka.
- Den som har påssjuka bör hålla sig hemma under smittsamhetsperioden.
- Identifiera ovaccinerade personer som blivit utsatta för smittrisk och erbjud vaccination.
- Informera smittskyddsläkare telefonledes vid stark klinisk misstanke eller bekräftat fall, se kontaktuppgifter på [Smittskydd Västra Götaland - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#).

Smitta och smittöverföring

Påssjuka (parotit) är en akut virussjukdom som endast drabbar människor. Infektionen är en så kallad droppsmitta, som sprids genom saliv och upphostningar. Jämfört med andra klassiska barnsjukdomar, till exempel mässling, är smittsamheten dock lägre. De flesta sekundärfall inträffar oftast inom den närmaste vän- eller familjekretsen.

Påssjuka orsakas av ett RNA-virus som tillhör gruppen paramyxovirus. Vaccin ger inte fullständigt skydd mot alla genotyper av parotitvirus. Bristande vaccineffekt är en sannolik orsak till så kallad genombrottsinfektion trots tidigare vaccination.

Inkubationstiden är vanligen 16–18 dygn (men kan variera från 12–25 dygn). Smittsamhetsperioden sträcker sig mellan två dygn före och fem dygn efter debut av svullna spottkörtlar. Smittsamheten är störst strax före debut av svullnaden.

Symtom

De första sjukdomstecknen är sjukdomskänsla och feber under 1–2 dygn och tilltagande öronvärk vid tuggning. Därefter tillkommer svullna och ömmande spottkörtlar längst bak på underkäken, framför örat och ned mot halsen. Svullnaden börjar ofta på ena sidan, men sprider sig sedan vanligtvis även till andra sidan efter några dygn. En fjärdedel av alla fall med påssjuka har endast ensidig svullnad av spottkörtlarna. Symtomen kvarstår under 7–10 dygn, men kan vara kortare vid lindrig infektion.

Asymtomatisk infektion är vanlig, särskilt hos små barn. Ungefär hälften av alla fall med påssjuka får endast lindriga symtom. En vanlig komplikation vid primärinfektion är hjärnhinneinflammation som brukar vara ganska lindrig och snabbt övergående, men kan åtföljas av bestående, oftast ensidig, hörselnedsättning. Andra relativt vanliga komplikationer är testikelinflammation (som vid dubbelsidig infektion kan leda till sterilitet).

Provtagning vid misstänkt påssjuka

Se provtagningsanvisningar från respektive laboratorium. Både antikroppspåvisning och viruspåvisning bör utföras i samtliga fall.

Viruspåvisning med PCR från:

- saliv (sekret från parotiskörtelns mynning)
- urin.

Antikroppspåvisning:

- blodprov för akut serologisk undersökning av IgM-antikroppar mot parotitvirus (utförs för närvarande inte på Klinisk mikrobiologi SU).

Analyserna ska akutmärkas.

Åtgärder vid sjukdom

- För att undvika smittspridning bör den sjuke vara hemma, och inte vistas i skola, förskola eller på arbetsplatsen under sjukdomsperioden (minst fem dygn). Även genombrottsinfektion kan vara smittsam.
- Undvik allmänna väntrum inom vården.
- Smittspårning ska påbörjas skyndsamt och omfatta:
 - möjlig smittkälla
 - omgivningsanamnes, andra personer med liknande symtom
 - reseanamnes
 - vaccinationsstatus
 - identifiering av mottagliga personer i närmiljön, särskilt ovaccinerade barn.
- Påssjuka är en anmälningspliktig och smittspårningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen.

Åtgärder vid exposition av parotitvirus

- Ovaccinerade närkontakter utan kontraindikationer ska rekommenderas vaccination med MPR-vaccin även om det inte säkert påverkar varken risken att insjukna eller sjukdomsförloppet.
- De som inte har kvar sitt vaccinationskort och inte kommer ihåg om de har vaccinerats eller har haft sjukdomen kan vaccineras utan föregående immunitetskontroll.
- Immunglobulin har ingen påvisad effekt som postexpositionsprofylax, och rekommenderas inte.
- Det är viktigt att personer som är mottagliga för påssjuka (ovaccinerade eller personer med nedsatt immunförsvar) inte blir utsatta för smitta. Från och med dag 11 efter exposition finns en risk att smitta andra personer.

Prevention

Vaccin mot påssjuka ingår tillsammans med mässling och röda hund (MPR) i det allmänna barnvaccinationsprogrammet sedan 1982.

Vaccinet ges enligt det svenska programmet vid 18 månaders ålder och vid 6–8 års ålder.

Skyddseffekten mot påssjuka anses vara cirka 90 % efter två vaccindoser, men skyddet sjunker med tiden. Genombrottsinfektion med påssjuka, trots två tidigare doser MPR-vaccin, rapporteras främst bland unga vuxna.

Kontraindikationer mot vaccination

- immunbrist
- graviditet
- känd allergi mot någon ingående vaccinkomponent
- annan pågående infektionssjukdom.