

Datum: 2026-03-25

Smittskydd Västra Götaland

Diarienummer: SMSK 2026-00026

E-post: smittskydd@vgregion.se

ESBL-CARBA-bildande tarmbakterier

ESBL-CARBA är ett betalaktamas som medför resistens mot antibiotika som hör till preparatgrupperna penicilliner och cefalosporiner, men även antibiotika som hör till preparatgruppen karbapenemer. Det finns därför endast ett fåtal antibiotikapreparat som kan användas vid behandling av infektion orsakad av ESBL-CARBA-bildande tarmbakterier.

Utfall och trend

Under år 2025 rapporterades 412 isolat med ESBL-CARBA fördelat på 99 individuella fall. Av dessa fall var 80 nya fall, vilket motsvarar en incidens på 4,5 fall per 100 000 invånare. Det är en ökning med 18 procent och det högsta antalet fall som rapporterats i Västra Götalandsregionen sedan anmälningsplikt infördes år 2012. Tabell 1 visar statistik för de tre senaste åren. Fallen kategoriseras som infektion eller bärarskap utifrån vad behandlande läkare rapporterat som anledning till undersökning eller typ av infektion. Tabell 2 visar rapporterade fall under år 2025 fördelat på smittland. Fall som smittats i Sverige är genomgående äldre och har oftare diagnostiserats som ett led i utredning av sjukdomssymtom, eller i samband med smittspårning. Fall som smittats utomlands har i högre grad diagnostiserats genom screening på grund av sjukhusvård utomlands.

Över tid ses en ökande trend, vilket visas i figur 1. Antalet fall påverkas dock av hur många som blir screenade för bärarskap av multiresistenta bakterier. Ett mer stabilt mått för att se den reala trenden över tid är att titta på hur många fall per år som har bakterierna i odlingar tagna på grund av sjukdomssymtom (urin- eller blododling), se figur 2. Där ses en tydligt stigande trend för isolat från urin och blod, vilket speglar en ökad förekomst av ESBL-CARBA i samhället.

Den vanligaste arten år 2025 var *Escherichia coli* (*E. coli*), som isolerades i 58 procent av fallen (46 fall), följt av *Klebsiella pneumoniae* med 23 procent (18 fall). De vanligaste klasserna var OXA (44 %) och NDM (38 %).

Kombinationer av flera arter och klasser förekommer.

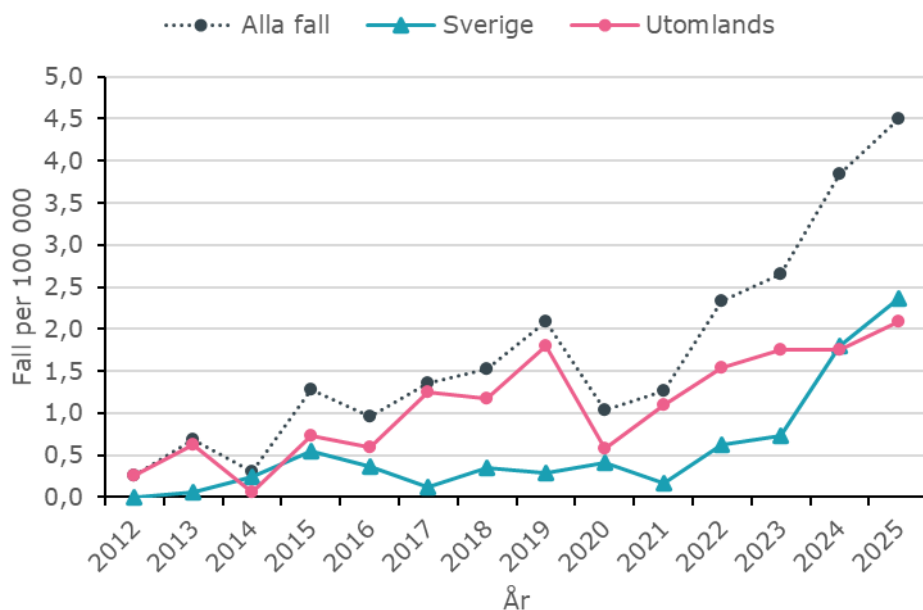
Tabell 1. Antal fall med ESBL-CARBA per ålder, kön, smittland, anledning till provtagning och smittväg, år 2023 till 2025

	2023	2024	2025
	N = 47	N = 68	N = 80
Medianålder	55	57	62
(nedre, övre kvartil)	(39, 74)	(31, 75)	(38, 76)
Kön			
Kvinna	14 (30 %)	33 (49 %)	41 (51 %)
Man	33 (70 %)	35 (51 %)	39 (49 %)
Typ av fall			
Bärarskap eller okänt	27 (57 %)	37 (54 %)	46 (58 %)
Infektion	20 (43 %)	31 (46 %)	34 (43 %)
Smittland			
Sverige	13 (28 %)	32 (47 %)	42 (53 %)
Utomlands	31 (66 %)	31 (46 %)	37 (46 %)
Uppgift saknas	3 (6,4 %)	5 (7,4 %)	1 (1,3 %)
Anledning till provtagning			
Annan anledning till undersökning	5 (11 %)	7 (10 %)	11 (14 %)
Screening	20 (43 %)	23 (34 %)	32 (40 %)
Smittspårning	1 (2,1 %)	10 (15 %)	4 (5,0 %)
Uppgift saknas	1 (2,1%)	0 (0 %)	1 (1,3 %)
Utredning av sjukdomssymtom	20 (43 %)	28 (41 %)	32 (40 %)
Smittväg			
Samhällssmitta	2 (4,3 %)	12 (18 %)	20 (25 %)
Uppgift saknas	24 (51 %)	24 (35 %)	16 (20 %)
Vårdrelaterad smitta	21 (45 %)	32 (47 %)	44 (55 %)

Tabell 2. Antal fall med ESBL-CARBA per ålder, kön, typ av fall, anledning till provtagning samt smittväg, fördelat på smittland år 2025

	Sverige		Utomlands	
	N = 42		N = 37	
Medianålder (nedre, övre kvartil)	69 (46, 80)		47 (32, 69)	
Kön				
Kvinna	21	(50 %)	19	(51 %)
Man	21	(50 %)	18	(49 %)
Typ av fall				
Bärarskap eller okänt	13	(31 %)	32	(86 %)
Infektion	29	(69 %)	5	(14 %)
Anledning till provtagning				
Annan anledning till undersökning	7	(17 %)	4	(11 %)
Screening	4	(9,5 %)	28	(76 %)
Smittspårning	4	(9,5 %)	0	(0 %)
Uppgift saknas	0	(0 %)	0	(0 %)
Utredning av sjukdomssymtom	27	(64 %)	5	(14 %)
Smittväg				
Samhällssmitta	17	(40 %)	3	(8,1 %)
Uppgift saknas	12	(29 %)	3	(8,1 %)
Vårdrelaterad smitta	13	(31 %)	31	(84 %)

Figur 1. Incidens av ESBL-CARBA, smittade i Sverige respektive utomlands, år 2012–2025



Figur 2. Antal unika laboratorieanmälningar med ESBL-CARBA påvisat i kliniska prov per, år 2012–2025

