

Transkibering av avsnitt 33 Special – infektionsläkaren svarar på allmänhetens frågor.

MG: Magnus Gisslén

AG: Anders Goliger

AG: Vi öppnade upp en möjlighet för allmänheten att ställa frågor till dig Magnus Gisslén via Instagram och det har faktiskt ramlat in otroligt många intressanta frågor så vi har jag tar några stycken här direkt från Sahlgrenskas följare.

MG: Spännande.

AG: Om man testar positivt för covid-19 men inte har några symtom alls, smittar man då?

MG: Ja det kan man göra sen är smittsamheten sannolikt lägre än om man har hosta och har de typiska symtomen. Men man kan definitivt smitta och särskilt i nära relationer i hemmiljö och är man kommer nära.

AG: Hur mycket kan barn smitta? Får min 5 och 9-åring träffa min 70-åriga mamma?

MG: Ja det är en bra fråga då det visat sig att barn kan bli sjuka och kan få viruset men det verkar som smittspridningen inom barngrupper mellan barn och från barn till vuxen är lägre än hos vuxna.

AG: Varför då?

MG: Bra fråga, det har sannolikt någonting med immunförsvaret att göra men det är inte helt klarlagt varför det är så. Barn kan smitta och ett barn som har någon form av symtom ska inte träffa någon som är äldre. Sen är det frågan då i under sommaren hade vi väldigt lite spridning av virus och då var det många som träffade sina mor och farföräldrar och det funkade bra. Men nu har vi en situation där vi har mycket spridning i samhället och då ska man vara mer restriktiv. Och läget som det är just nu då ska man nog tänka sig för en och två gånger innan man har nära fysisk kontakt med sina anhöriga. Man kan träffas utomhus till exempel där ju risken i princip inte finns alls om man håller avstånd.

AG: Här är en person som jobbar på SU och vi har visir vid all patientkontakt. Är de till någon nytta alls?

MG: Ja det är ju visat att det är de och det handlar om att förhindra smitta och droppsmitta, att man får droppar åt bägge hållen, så det har absolut effekt.

AG: Det har jag talats mycket om sådana här superspridare och du nämnde det innan här också att vissa sprider mer än andra. Men förekommer det också i andra infektionssjukdomar?

MG: Ja det gör det egentligen och det är nog samma med många sjukdomar. Jag kan bara gå tillbaka till mitt andra område HIV, där vissa individer sprider jättelätt medan andra kan gå hela livet men inte smitta alls. Och så är det med många infektioner att man har vissa som

sprider lättare andra som sprider det mindre lätt. Beror på många faktorer men säkert till stor del hur mycket virus man har, till exempel i det här fallet luftvägarna.

AG: Antal partiklar?

MG: Antal viruspartiklar absolut. Och det kan skilja sig enormt mycket mellan olika individer, alltså skillnad på miljarder per milliliter vätska i näsan eller i luftvägarna. Det är jättestora skillnader.

AG: Kan det vara bra att ta vaccin för årets vanliga säsongsinfluensa? Påverkar det positivt eller negativt för covid?

MG: Ja det kan vara bra, men inte på det sättet att det påverkar covid. Men det är klart att det är ju bra att slippa få en influensa. Diagnosen, vad är det, en influensa eller covid? Och sen är det också så att influenser, det är en del som blir svårt sjuka och behöver sjukhusvård. Just nu vill vi inte ha andra infektioner som går att förhindra. Tillhör man riskgrupperna för influensa så ska man absolut vaccinera sig tycker jag.

AG: Är det 20 procent eller mer av alla PCR-tester som visar falskt negativt?

MG: Covid-testerna, eller PCR-testerna, är oerhört känsliga och tar man ett test rätt så är antalet falskt negativa väldigt lågt, mycket lägre än 20 procent.

AG: Man hittar alla som har covid?

MG: Man hittar alla som har en smittsam infektion om man tar provet på rätt sätt.

MG: Sen kommer vi till antikroppstesterna och det är ju lite annorlunda. Där är inte känsligheten på något sätt hundra procent. Vi har sett i studier som vi har gjort och även andra har gjort, att patienter som har haft en mild sjukdom, alltså inte behövt sjukhusvård, där utvecklar ungefär 10 procent inte antikroppar när man mäter med de kommersiella testerna.

AG: De kan vara immuna?

MG: De kan vara immuna ändå och vi vet ju inte riktigt det. Vi hittar andra typer av antikroppar som kallas neutraliserande antikroppar som tyder på en immunitet och även cellbunden immunitet. Samtidigt finns det en del enstaka fall där man blivit smittad flera gånger. Konstaterad infektion en gång och blivit sjuk, och sen fått det en gång till. Så vi vet inte riktigt hur stor del antikropps nivåerna spelar roll och hur långvarig den är, det finns fortfarande mycket kvar att lära där.

AG: Är det sant att det finns ett prov som visar hur sjuk man kommer att bli i covid-19?

MG: Nej det är det inte. Men däremot så pågår det mycket forskning om att hitta den typen av markörer eller mönster. Det finns vissa markörer som visar att det finns en ökad risk att bli svårt sjuk, men det är fortfarande så att det inte finns ett prov som visar att den här

personen kommer att bli svårt sjuk. Förhoppningen är att man ska kunna hitta en cocktail av olika markörer.

AG: Vad är det för sorts markörer?

MG: Ja det kan vara markörer för immunsystemet. Det kan till exempel vara markörer för interferonnivåer, sådana som har lågt interferonsvar har större risk att bli svårt sjuka. Men det kan också vara andra immunologiska markörer.

AG: Vilka restriktioner ska man förhålla sig till om man har bekräftade antikroppar?

MG: Ja det där är en svår fråga. Helt skulle man vilja säga att man inte behöver följa några restriktioner alls för att det inte finns någon risk att smitta eller bli smittad igen, men så enkelt är det inte. Det finns en liten risk att man kan bli smittad och även om man inte blir sjuk så för man infektionen vidare. Sannolikt är den risken extremt liten men att ge några säkra råd där är väldigt svårt. Viss restriktivitet med att träffa andra och hålla avstånd tycker jag att man ska ha där också.

AG: Har viruset blivit mildare den här gången?

MG: Sannolikt inte. Det finns studier som tyder på att i början av epidemin till senare att det är en annan variant som sprids just nu och att den är mer smittsam. Men om det har någon betydelse för att den lättare infekterar celler i lungorna eller om den har någon betydelse för smittsamheten i samhället är oklart. Det finns inga data än som visar på att den har blivit mildare. Det är intressant fråga därför att någon gång i framtiden så kommer det säkert att bli så. Och jag kan tro, nu spekulerar jag lite grann här, får vi inget vaccin så skulle det nog kunna bli att de flesta blir smittade så småningom som barn och man blir inte svårt sjuk och man får en immunitet som sedan byggs på, som med många andra infektioner. Och om man blir smittad som äldre kan man bli svårt sjuk.

AG: Är det främst medelålders kvinnor som får långvariga symtom?

MG: Det är inte klarlagt att det är så. Att det finns personer med långdragna symtom är ingen tvekan. Och till skillnad från gruppen som är svårt sjuka, så dominerade kvinnor som det verkar i den gruppen. Det behöver inte vara medelålders kvinnor utan det kan vara yngre också. Men det är fortfarande väldigt oklart vad det här är för typ av symtom och vilka av de som är på grund av covid. Här återstår väldigt mycket att göra när det gäller vetenskaplig forskning.

AG: Hur långt bort är svaret på vad som orsakar långvarig covid-19?

MG: Det pågår forskning och problemet är när man gör studierna så måste man sortera ut och verkligen titta på de som hundra procent vet att de har haft covid-19. Annars kommer man drunkna i såna som inte haft en infektion, och det finns ju en del bland dem som inte har antikroppar som har haft en infektion och symtom. Det finns en risk att man får med många i en studie som inte har haft covid-19 men har samma symtom. Studierna måste göras på ett väldigt strukturerat sätt. När vi kommer till det här med långtidssymtom så ska

man ändå komma ihåg att vi har haft jättemånga som har haft infektioner nu under våren, extremt många. Om det är en liten andel som får långvariga symtom. Vi vet från andra sjukdomar att det finns personer som får långvariga symtom. Lärdomarna från de sjukdomarna är att väntar man, även om det kan ta lång tid, ett halvår eller ett år, så blir de allra flesta helt återställda. Min övertygelse är att de allra flesta av de som har långdragna symtom kommer att bli bra.

AG: Vem ska man lyssna på i informationsflödet när det handlar om corona?

MG: Ja, det finns ju massor med personer som har mycket åsikter. Jag tycker att man ska lyssna på myndigheter, personer inom sjukvården som faktiskt har kunskapen och Folkhälsomyndigheten som är en utmärkt aktör i detta. Även universiteten som sysslar med forskning om det här är bra källor. Det finns mycket annat också som är bra, men det finns också mycket ren desinformation. Som med allt annat gäller det att försöka hitta de bästa källorna när det finns mycket information att tillgå.

AG: Och Sahlgrenskapodden väntade jag på att du skulle säga.

MG: Ja, det var bra att du nämnde det. Det är en alldeles utmärkt källa det också förstås.

AG: Tack så mycket för att du var med Magnus Gisslén!

MG: Tack så mycket.