

Gäller för: Verksamhet Infektion

Giltig från: 2025-10-10

Innehållsansvar: Ulrika Snygg Martin, (ulrsn), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2027-10-09

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Brucellos – Riktlinjer för profylax efter exposition på mikrobiologiskt laboratorium

Denna rutin gäller för

Infektionskliniken och Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Syfte

Riktlinjer för profylax efter exposition på mikrobiologiskt laboratorium.

Ansvar

Läkare som ordinerar antibiotikaprofylax efter möjlig brucellaexposition på mikrobiologiskt laboratorium. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen är känd.

Bakgrund

Brucellos är en systemisk infektion orsakad av en intracellulär bakterie. Fyra subtyper av *Brucella* har identifierats som humanpatogena. *Brucella melitensis* är vanligast och anses ge svårast sjukdom. Den kliniska bilden varierar men septikemi med svängande feber och allmänsymtom är vanligast. Fokala nedslag med manifestationer såsom septisk artrit, spondylit, lungförändringar, endokardit, epididymit och ögonengagemang ses också. Spontan abort hos gravida kvinnor kan förekomma. Recidiv anges förekomma hos 3–10% av behandlade individer.

Brucellos är en zoonos och den främsta smittvägen är via livsmedel, vanligen intag av opastöriserade mjölkprodukter inklusive ostar, men även otillräckligt värmebehandlat kött. Andra smittvägar är inhalation, inokulation, via amning eller via direktkontakt med infekterade djur,

framför allt foster eller efterbörd. Sexuell och transplacentär smitta finns beskriven. Smitt dosen är låg (10–100 bakterier) och varierar beroende på smittväg.

Brucella är en av de mest lättförvärvade laboratoriesmittorna.

Smittöverföring i laboratoriemiljö kan ske genom inandning av aerosol, stänk eller genom stick- och skärskador. Hantering av smittämnet brucella ska ske på laboratorium med riskklass 3-certifiering.

Analysmetoder på prov som **inte** har anrikats genom odling (exempelvis direktmikroskopi, serologi, PCR på direktprov) kan dock utföras på laboratorium utan riskklasscertifiering 3. Var god se rutin

[Mikrobiologisk provtagning av patient med misstänkt brucellainfektion.](#)

Inkubationstiden varierar stort (5 dagar upp till 6 månader) men är ofta 2–4 veckor enligt CDC.

Arbetsbeskrivning

Vid incident med möjlig brucellaexposition på mikrobiologiskt laboratorium görs tillsammans med närmaste chef en initial bedömning av risken för smitta enligt gällande rutin på laboratoriet.

Avvikelsesrapport och eventuell skadeanmälan skrivs. Akut remiss till Infektionskliniken, gärna föregånget av telefonkontakt med dagbakjouren, för vidare handläggning inklusive provtagning och bedömning kring antibiotikaprofylax utfärdas.

Vid misstanke om exposition för brucella på Mikrobiologiskt laboratorium ska postexpositionsprofylax med antibiotika ofta initieras. En individuell bedömning avseende grad av exponering görs med ledning av rekommendationer från CDC (1). Individuella riskfaktorer såsom immunosuppression och graviditet bör vägas in liksom individens egen preferens.

Rekommenderad profylaxregim är doxycyklin 100 mg x 2 i kombination med rifampicin 600 mg x 1 i 3 veckor. Alternativ profylax kan utgöras av trimsulfa och rifampicin eller trimsulfa och doxycyklin. **Vid misstanke om infektion med vaccinstammen RB51 ska rifampicin inte användas pga resistens.**

Observera att rifampicin interagerar med många läkemedel, t.ex. p-piller, och är potentiellt hepatotoxiskt. Leverstatus följs en gång/vecka under pågående profylax.

Oavsett om profylax ges eller ej bör den exponerade individen vara uppmärksam på feber de kommande månaderna och provtagning ske enligt nedan (behövs ej om bedömningen är att ingen exponering har skett).

Provtagning

Serumprov för analys av brucellaantikroppar tas före/i sambands med påbörjad profylax samt efter 6, 12, 18 och 24 veckor i enlighet med CDC:s rekommendation. Serokonversion anses kunna inträffa innan sjukdomssymtom uppträder.

Uppföljning och utvärdering

Rutinen uppdateras vartannat år.

Kunskapsöversikt

Referens

Folkhälsomyndigheten, [Säkerhetsdatablad smittämnen - Brucella spp.](#)

RMT + rutin Brucella, Klinisk Mikrobiologi Sahlgrenska (internt dokumenthanteringsprogram för metodbeskrivningar och kvalitetsdokument, Sahlgrenskas intranät).

Brucellosis home page, CDC [Brucella Laboratory Minimal-, Low-, and High-Risk Assessment and Post-Exposure Prophylaxis](#)

Knudsen A, Kronborg G, Dahl Knudsen J, Lebech A-M.
Laboratory exposure to Brucella melitensis in Denmark: a prospective study J Hosp Inf 2013; 85:237-9.

Traxler RM¹, Lehman MW, Bosserman EA, Guerra MA, Smith TL. A literature review of laboratory-acquired brucellosis. J Clin Microbiol, 2013 Sep;51(9):3055-62.

Granskare

Helena Hammarström, överläkare Infektion

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Ulrika Snygg Martin, (ulrsn),
Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9784-44644612-11

Version: 9.0

Giltig från: 2025-10-10

Giltig till: 2027-10-09