

Gäller för: Verksamhet Infektion

Giltig från: 2024-09-13

Innehållsansvar: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Giltig till: 2026-09-13

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

# Mpox – Handläggning av misstänkta fall på Infektionskliniken SU Östra

## Bakgrund

Mpox (apkoppor) är en viral zoonos besläktad med smittkoppor (orthopoxvirus). Smitta har innan utbrottet 2022 i första hand skett vid nära kontakt med djur men har efter 2022 förekommit mer frekvent genom nära kontakt, människa till människa.

Inkubationstiden är vanligen mellan 6-13 (enstaka fall 5-21) dagar. Virus finns endemiskt i framför allt Demokratiska republiken Kongo, men även i andra delar av framför allt Väst- och Centralafrika.

Från och med våren 2022 rapporterades en betydande andel fall (klad 2) i icke-endemiska länder i Europa och övriga västvärlden som framför allt spridits med sexuella kontakter genom nära hud/slemhinnekontakt mellan män som har sex med män (MSM). Under senhösten 2023 rapporterades en ökande andel fall i endemiska länder av en annan undervariant (klad 1) som sprids lättare via kontaktsmitta utan sexuell kontakt. Mpox klad 1 har visat större smittsamhet och högre dödlighet än klad 2. Enstaka fall av klad 1 har rapporterats i icke-endemiska länder.

## Symtombild och falldefinition

- **Konfirmerat fall:** Person med positiv PCR för mpox.
- **Misstänkt fall:** Kliniska symtom på mpox : Nyttillkommet sår eller utslag (genitalt/analt/oralt eller i ansikte, på bål, armar, ben, händer och fötter, eller hudutslag av oklar genes) och samtidigt andra symtom på mpox såsom lymfadenopati, feber  $\geq 38$  grader, huvudvärk, sjukdomskänsla, myalgi. Proktit kan vara enda symtom.

Man bör i synnerhet misstänka mpox hos personer som har symtombild förenlig med mpox samt:

- Varit i kontakt med ett konfirmerat eller misstänkt fall av mpox **och/eller**
- Hemkommen ifrån land med pågående smittspridning (framförallt Väst- och Centralafrika (klad 1) och även västvärlden (klad 2) inom 21 dagar före

symtomdebut. Se länk Folkhälsomyndigheten för länder med pågående smittspridning:

[Mpox \(internationellt 2024–\) — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

- Tillhör riskgrupp MSM/transpersoner eller personer som har sex mot ersättning

Man bör även misstänka mpox vid kliniska symtom överensstämmande med mpox även om epidemiologiskt samband saknas om andra differentialdiagnoser är uteslutna eller osannolika.

Symtombilden är ofta mild men svårare sjukdomsbild förekommer, framför allt sedan spridning av klad 1, och kan motivera ineliggande sjukhusvård. Barn, gravida och personer med nedsatt immunförsvar bedöms ha högre risk för allvarlig sjukdom.

## Handläggning vid misstanke om mpox

Provtagning sker primärt dagtid på Infektionsmottagningen (Nattmottagningen - jourtid) alternativt Könsmottagningen, SU/Sahlgrenska. Allmänpåverkade patienter samt alla med misstanke om klad 1 provtas alltid i första hand på Infektionsmottagningen.

Dagbakjour/bakjour Infektion avgör om misstanke om mpox kvarstår efter klinisk undersökning och beslutar om prov ska skickas till Klinisk Virologi, SU för diagnostik av mpox. Om misstanken kvarstår ska även smittskyddsläkare kontaktas.

## Provtagning mpox

Diagnostik sker med PCR

- Virus-pinne för PCR tas från sår eller blåsor oavsett lokal, från mer än ett ställe om det finns.
- Vid misstanke om sexuellt överförd smitta skall PCR-pinne från rektum inkluderas i provtagningen.
- Serumprov för PCR kan övervägas.
- PCR luftvägssekret, NPH-prov kan övervägas.

Prover analyseras på Klinisk Virologi, SU. Kryssa i vilket material det är. Resultatet svaras ut i labbest.

Provet packas enligt Folkhälsomyndighetens instruktioner som återfinns [här](#). Följ instruktionen för UN3373.

Provet skickas med intertransport till Klinisk Virologi, SU/S eller som kategori B (UN3373) med VG-regionens leverantör för akuta provtransporter, "Postnord" (tel. 020-96 96 96), dygnet runt om behov av akuttransport.

## Annan provtagning

Om prov avseende mpox är negativt kan odlingsdiagnostik avseende bakterier göras på Mikrobiologen, SU/S.

Blodprover kan skickas till Klinisk kemi för analys utan särskilda restriktioner.

OBS! Samtidig provtagning för HIV ska utföras om patienten inte redan är känt HIV-positiv och provtagning för andra STI bör övervägas (inkl. syfilis, gonorré, chlamydia).

## Smittsamhet

Mpox sprids i första hand genom kontakt- och droppsmitta. Smitta sker framför allt direkt via kontakt med en smittad individ men kan också ske indirekt via kontaminerade lakan, kläder, etc. Aerosolsmitta kan sannolikt förekomma vid nära fysisk kontakt. Patienten anses smittsam ifrån symtomdebut tills sista krustan torkat med intakt hud under. Immunokompetenta patienter anses smittfria när samtliga hudlesioner är helt läkta.

Viruset avdödas av vanliga desinfektionsmedel samt vid tvättning av kläder och lakan.

## Skyddsutrustning vid vård av misstänkt fall av mpox

Se Vårdhygien:

[Vårdhygien - Mpox.pdf \(vgregion.se\)](#)

## Avfall

UN3291, kategori B.

## Behandling

Ett läkemedel, tekovirimat, finns godkänt för behandling av vuxna och barn >13 kg. Läkemedlet finns tillgängligt i begränsad mängd och kan rekvireras efter kontakt med Folkhälsomyndigheten, TiB, för akut beställning. Sjukdomsförloppet är oftast mildt och i första hand förordas aktiv exspektans med symtomatisk behandling. Antiviral behandling är endast aktuellt vid allvarlig sjukdomsbild eller hos gravt immun-supprimerad patient och kan övervägas vid vissa hudsjukdomar, till gravida, ammande och skall alltid ske i samråd med ansvarig bakjour Infektion. Dosering > 40 kg: 600 mg, 3 x 2 i 14 dagar.

## Vaccination

Godkänt vaccin mot mpox finns tillgängligt i begränsad mängd. Indikationen är både postexpositionsprofylax (PEP) och preexpositionsprofylax (PrEP). Vid PEP ges en dos på 0,5 ml subkutant och till närbekontakter med fortsatt förmodad hög risk ges två doser med minst 28 dagar emellan. Effekten är störst (85%) om det ges inom 4 dygn efter exposition och avtar sedan men viss skyddseffekt finns upp till 14 dagar efter exposition. Aktuella för PEP är sexuella kontakter och övriga nära kontakter till individer med bekräftad eller starkt misstänkt infektion med mpox. Vaccinet är godkänt från 18 års ålder. Graviditet och immunosuppression är inte kontraindikationer. Rådgör

med smittskyddsläkare och ämnesansvarig HSAI alternativt dagbakjour/bakjour innan PEP ges.

Avseende PrEP inklusive resevaccination hänvisas till Folkhälsomyndighetens rekommendationer: [Vaccination mot mpox — Folkhälsomyndigheten \(folkhälsomyndigheten.se\)](#) samt internt dokument: [Mpox – lokal hantering av patientärenden – vaccination.](#)

## Uppföljning

I väntan på provsvar isoleras patienten i hemmet, om inläggning på sjukhus inte är nödvändig. Efter att provsvar anlänt, kontaktas patienten via telefon av dagbakjour/bakjour Infektion.

## Smittspårning

Smittspårning sker i samråd med smittskyddsläkare. Samråd med Vårdhygien om smittspårning är aktuellt inom sjukvården. Behandlande läkare är ansvarig för smittspårningen. Kontakter till bekräftat fall noteras i pärm på mottagningen. Exponerade individer bör vara observanta på symtom upp till 21 dagar ifrån exponeringen.

## Transporter

Se Vårdhygien:

[Vårdhygien - Mpox.pdf \(vgregion.se\)](#)

## Referenser

Folkhälsomyndigheten [Mpox – Samlad information – Folkhälsomyndigheten \(folkhälsomyndigheten.se\)](#)

Vårdhygien SU [Vårdhygien - Mpox.pdf \(vgregion.se\)](#)

Center for Disease Control and Prevention. [Mpox | Poxvirus | CDC](#)

World Health Organisation. [Monkeypox \(who.int\)](#)

## Granskare

Josefine Beck-Friis, specialistläkare, Infektion, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Roseli Sandberg, hygiensjuksköterska, Vårdhygien Sahlgrenska

Thomas Wahlberg, smittskyddsläkare, Smittskydd Västra Götaland

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Infektion

**Innehållsansvar:** Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

**Godkänd av:** Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9784-44644612-144

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2024-09-13

**Giltig till:** 2026-09-13