

Smittspårning vid sexuellt överförda infektioner, läkarinformation, 2010-02-15

Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad

Smittspårning

Smittspårning ingår alltid som ett led i utredning och behandling av patienter med en sexuellt överförbar infektion som är anmälningspliktig enligt Smittskyddslagen (gonorrhé, hiv, klamydia, syfilis och hepatit B).

Patienten är skyldig medverka vid smittspårning.

Det är viktigt att patienten vid smittspårning får klart för sig att full sekretess råder och att patientens namn inte kommer att röjas.

Behandlande läkare är ansvarig för att smittspårning utförs men kan delegera uppgiften till annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens för uppgiften. Namnet på denna smittspårare antecknas i patientjournalen. Där ska också noteras när smittspårningen påbörjats och avslutats. Uppgifter om kontakternas identitet, adress och telefonnummer ska däremot inte anges i patientjournalen utan i särskilda smittspårningshandlingar.

Vid konstaterad hiv, gonorrhé, syfilis och hepatit B bör patienten remitteras till specialistmottagning.

Smittspårning bör göras i samband med första besöket. Det kan vara svårt att få en patient att komma tillbaka för enbart smittspårning.

Hur långt tillbaka ska smittspårningen gå?

Det beror på vilken infektion det rör sig om och de eventuella symptom patienten haft. Tidsgränsen för smittspårning får således bedömas individuellt.

Gonorrhé: Smittade personer kan bära på gonorrhé mycket länge och kortare spontan utläkningstid än ett år är förmodligen ovanligt.

Hepatit B: Om indexpatienten har haft ett akut hepatitinsjuknande måste smittspårning göras upp till sex månader före symtomdebuten. Om personen inte har eller har haft några symptom eller om en kronisk infektion upptäcks kan smittspårningen behöva göras längre tillbaka.

Hiv: Smittspårningen bör utföras ända till det datum indexpatienten senast testade sig med negativt resultat och ytterligare tre månader tillbaka. Det kan bli nödvändigt att smittspåra så långt tillbaka i tiden som tio år och ibland ännu längre, med tanke på hivinfektionens långsamma naturalförlopp

Klamydia: Man ska smittspåra minst sex månader tillbaka i tiden men studier har visat att det kan löna sig att göra det ända upp till tolv månader tillbaka. Det viktigaste är dock att snabbt hitta kontakten och därmed minska tiden från infektion till diagnos för redan smittade.

Syfilis: En obehandlad infektion kan smitta vid sexuell kontakt i upp till två år. Smittspårningen måste alltid gå så långt tillbaka att man finner smittkällan eller till dess att smittkedjan slutar utanför landets gränser.

Viktigt att tänka på vid smittspårning:

- **Det finns alltid fler än två personer i varje smittkedja!**

Utlandssmitta: Om patienten haft sexuell kontakt i land med hög hiv-prevalens (t.ex. afrikanska länder, Thailand) bör även hiv-test erbjudas 3 månader efter sexuell kontakt, även om man söker p g a misstanke om annan könssjukdom.

Patient med fast partner önskar oftast själv tala med denna. Erbjud att ordna tid för partnern. Väljer denna person annan vårdgivare måste behandlande läkare få detta bekräftat. Den som anmanats till provtagning måste även meddela provresultatet till den som anmanat till provtagningen.

Om partnern skulle utebli trots flera kallelser görs anmälan med full identitet till smittskyddsläkaren.

För ytterligare information:

Smittspårning vid sexuellt överförbara infektioner. Socialstyrelsens handbok. Andra upplagan, november 2008. Kan laddas ner och beställas från www.socialstyrelsen.se/publicerat.

Vid oklarheter svarar smittskyddsenheten gärna på frågor.

Smittskyddsläkarens adress:

Smittskyddsenheten
Falun lasarett
791 82 FALUN