

Klamydia och lymphogranuloma venereum (LGV)

Allmänfarlig och smittspärningspliktig sjukdom.

Om sjukdomen

Smittämne

Klamydia orsakas av *Chlamydia trachomatis*. Genotyperna L1-L3 orsakar lymphogranuloma venereum (LGV).

Inkubationstid

En till tre veckor till eventuella symtom.

Klinisk bild

De flesta klamydiainfektioner är asymtomatiska. Långvarigt bärarskap (flera år) förekommer.

Kvinnor kan få flytningar, mellan- eller samlagsblödningar och miktionsveda. Klamydia kan också orsaka endometrit och salpingit/pelvic inflammatory disease (PID). Dessa tillstånd kan orsaka infertilitet på grund av skador på äggledarna.

Män kan få uretritsymtom, ibland med genomskinlig flytning från urinröret och epididymit. Klamydia kan också ge konjunktivit. Vid smitta via vaginal förlossning kan nyfödda få konjunktivit och pneumoni.

LGV är ovanligt i Sverige och diagnostiseras främst hos män som har sex med män. LGV kan orsaka proktit alternativt sår i underlivet och inflammerade lymfkörtlar.

Diagnostik

Prov tas vid symtom eller, om symtom saknas, tidigast en vecka efter misstänkt smittillfälle. Metoder för att påvisa DNA/RNA används. Vid misstanke om LGV bör kontakt tas med laboratoriet eftersom genotypning inte genomförs rutinmässigt.

Prov tas på första urinportionen hos män. Hos kvinnor tas vaginalprov och/eller cervixprov. Vaginalsekret tillsatt i ett prov med första urinportionen kan användas på vissa laboratorier. Prov tas också från rektum och svalg utifrån sexualanamnes och regionala riktlinjer. Vid misstanke om klamydiakonjunktivit tas prov från ögat.

Obs! Se också anvisningarna från mottagningens lokala laboratorium.

Egenprovtagning med självavlästa prov som inte analyserats på laboratorium måste tas om för att analyseras på ackrediterat laboratorium. Självavlästa prov är inte giltiga för diagnos och underlag för smittspårning. Patienter med positiva provsvar från ackrediterat laboratorium behöver inte lämna nytt prov.

Smittvägar/smittsamhet

Klamydia smittar vid vaginala och anala samlag samt vid oralsex. Klamydia smittar också via sekret från könsorganen, till exempel med sexleksaker eller fingrar, även till ögonslemhinnan. Bakterien kan också överföras till nyfödda vid vaginal förlossning. Smittspridning från asymtomatisk smittbärare är vanligt.

Bärarskap kan vara långvarigt.

Handläggning av patient

- Ge information om klamydia och hur det smittar. Ge förhållningsregler, se nedan.
- Ge behandling mot klamydia och informera om att det är kostnadsfritt. Skriv på receptet att det är kostnadsfritt enligt smittskyddslagen.
- Rekommendera patienten att avstå från sex under 10 dagar från påbörjad behandling för att inte riskera att sprida smittan vidare.
- Informera om att kontrollprov efter korrekt genomförd behandling inte behöver tas för att konstatera utläkning. Undantag är vid graviditet.
- Ombesörj att smittspårning genomförs, se nedan.
- Gör klinisk smittskyddsanmälan i Sminet, se nedan.

Vid misstanke om LGV bör en venereolog konsulteras och patient med verifierad LGV ska alltid remitteras till specialistklinik.

Förhållningsregler och information till patient

Förhållningsregler ges både vid konstaterat fall och i samband med provtagning vid misstanke om smitta. Ge information om sjukdomen och meddela förhållningsregler enligt smittskyddsblad patientinformation.

Förhållningsregler

I syfte att hindra smittspridning ska den behandlande läkaren besluta om individuellt utformade förhållningsregler för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom.

Följande förhållningsregler är aktuella:

- Skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap.
- Skyldighet att vid sexuella kontakter iaktta ett beteende som minimerar risken för smittspridning.
- Skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare.

Förhållningsreglerna ges skriftligt och muntligt så snart det är möjligt. Givna förhållningsregler ska dokumenteras i patientjournalen. Den behandlande läkaren ska, så långt det är möjligt, se till att förhållningsreglerna följs.

Informera patienten om att det finns möjlighet att få förhållningsreglerna prövade av smittskyddsläkaren, se smittskyddsblad patientinformation.

Avskrivning av förhållningsreglerna

Vid konstaterad klamydiainfektion gäller förhållningsreglerna i 10 dagar från påbörjad behandling.

Uppföljning

Efter en korrekt genomförd behandling behövs inget kontrollprov. Om man av särskilt skäl väljer att ta kontrollprov ska man vänta minst fyra veckor efter avslutad behandling för att undvika att analysen utfaller positivt på grund av rester av avdödade bakterier.

Är patienten gravid rekommenderas dock kontrollprov för att konstatera utläkning.

Smittspårning

Smittspårning ingår i behandlande läkares ansvar och ska påbörjas snarast efter besked om positivt provsvar. Patienten är skyldig att medverka i smittspårning.

Informera patienten om att sekretess råder vid smittspårning och att patientens identitet inte kommer att uppges för de kontakter som framkommer vid smittspårningen.

Smittspårningen kan med fördel överlämnas till annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens eller utbildning för uppgiften. Smittspårare bör ha gått särskild kurs i smittspårning av sexuellt överförda infektioner. Följ eventuella regionala riktlinjer för remittering av smittspårning för klamydia.

Då bärarskapet kan vara långvarigt lönar det sig att smittspåra upp till tolv månader tillbaka. Det är viktigt att snabbt hitta kontakter och därmed minska tiden från infektion till diagnos.

Smittspårning av klamydia innebär att:

- kartlägga patientens alla sexkontakter senaste 12 månaderna eller till senast föregående tagna prov
- informera kontakterna om att de behöver provtas
- få bekräftat av vården/laboratorium att kontakterna blivit provtagna

Partner som har en pågående sexuell relation med indexpatienten ska provtas och behandling kan övervägas redan i väntan på provsvar. Ge i så fall information och förhållningsregler enligt smittskyddsblad patientinformation.

Observera att inga recept och ingen medicinering får ges till partner via indexpatienten.

Vid smittspårningen ska uppgifter om kontakterna enbart anges i särskilda smittspårningshandlingar åtskilda från patientjournalen.

Anmälan enligt smittskyddslagen

Anmälan får inte innehålla uppgifter om den smittades fullständiga identitet. I Sminet används i stället en så kallad rikskod, (de fyra första [födelseåret] och de fyra sista siffrorna i personnumret, t.ex. 1998–6216). Om patienten saknar personnummer, använd i stället "annat nummer" enligt regionala riktlinjer. Det är viktigt att labbnummer/provnummer anges i smittskyddsanmälan.

I anmälan ska det finnas uppgift om vilka förhållningsregler som patienten fått.

Anmälan görs via [Sminet | Folkhälsomyndigheten \(sminet.se\)](https://sminet.se).

Kriterier för anmälan: [Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen | Folkhälsomyndigheten \(fohm.se\)](#)

Mer information

[Smittsamma sjukdomar A-Ö | Folkhälsomyndigheten \(fohm.se\)](#)