

## ESBL<sub>CARBA</sub>-bildande tarmbakterier (*Enterobacteriaceae*), läkarinformation 2015-03-25

**Anmälings- och smittspårningspliktig sjukdom. Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad.**

Obs! För enbart ESBL-producerande bakterier utan karbapenemresistens - se separat smittskyddsblad.

### Vad är ESBL<sub>CARBA</sub>?

ESBL<sub>CARBA</sub> - extended spectrum betalactamases med karbapenemasaktivitet - är en grupp enzymer som bryter ner både betalaktamantibiotika (penicilliner och cefalosporiner) och antibiotika av klassen karbapenemer, t.ex. imipenem och meropenem. ESBL<sub>CARBA</sub> medför också ofta multiresistens mot andra antibiotikagrupper. Vid behandling av infektioner orsakade av ESBL<sub>CARBA</sub>-producerande *Enterobacteriaceae* finns ofta få behandlingsalternativ kvar.

ESBL<sub>CARBA</sub>-producerande tarmbakterier, som oftast utgörs av *E. coli* eller *Klebsiella pneumoniae*, är sjukdomsframkallande i samma grad som icke ESBL<sub>CARBA</sub>-producerande tarmbakterier och kan således orsaka allt ifrån nedre urinvägsinfektion till allvarlig sepsis. **Bärarskap** utan kliniska symtom kan förekomma och ska inte behandlas. Det är endast om/när en **infektion** väl utvecklats och antibiotikabehandling krävs, som antibiotikaresistensen kan leda till behandlingssvårigheter. ESBL-bärarskap får aldrig fördröja eller förhindra att patienten får det omhändertagande som hans eller hennes tillstånd kräver.

### 1. Diagnostik

ESBL<sub>CARBA</sub>-producerande *Enterobacteriaceae* identifieras i första hand med bakteriologisk odling och sedvanlig resistensbestämning.

### 2. Smittvägar

Vård på sjukhus utomlands är den viktigaste riskfaktorn för ESBL<sub>CARBA</sub>-bärarskap. I vårdmiljö kan patienter vara koloniserade både i tarm och luftvägar, urinvägar eller sår och kan då utgöra en risk för direkt och indirekt kontaktsmitta. I likhet med andra tarmbakterier kan också ESBL<sub>CARBA</sub>-bildande bakterier spridas fekalt-oralt, via händerna eller via livsmedel och vatten, framförallt i samband med utlandsresa.

### 3. Bärarskap

ESBL<sub>CARBA</sub>-producerande bakterier koloniserar tarmen kort efter fekal-oral smitta. Bärarskapet kan bli långvarigt och det finns ingen accepterad rutin för att med säkerhet avgöra när en person inte längre är bärare. Kontroll av avföringsprov behövs oftast inte.

### 4. Patienten - åtgärder vid nytt fall

ESBL<sub>CARBA</sub>-bärarskap är klassificerat som anmälningspliktig och smittspårningspliktig sjukdom. Patienten ges inga förhållningsregler enligt smittskyddslagen och har ingen informationsplikt gentemot anhöriga, arbete eller skola/barnomsorg.

- **Vid fynd av ESBL<sub>CARBA</sub> i slutenvård ska vårdhygien alltid kontaktas omgående.** Särskilda hygienrutiner gäller. Se lokala vårdhygieniska rekommendationer.
- Informera patienten noggrant om vikten av att meddela nya vårdgivare (hälso- och sjukvård, kommunal vård och tandvård) om sitt ESBL<sub>CARBA</sub>-bärarskap när antibiotikabehandling eller kirurgisk åtgärd är aktuell. Se även patientinformationsbladet.
- Vid behov av antibiotikabehandling bör detta diskuteras med en infektionsläkare.
- Ta relevanta odlingar innan antibiotikabehandling påbörjas.
- Journalmärkning enligt lokala rutiner.
- Vid diagnosklassificering anges först diagnoskod för typ av infektion, därefter kod för bakterieart och sist *U82.2 Resistens p.g.a. betalaktamaser med utvidgat spektrum*. Om patienten endast har ett bärarskap utan klinisk infektion anges *Z22.1 Bärare av andra patogena tarmbakterier*.

## 5. Smittspårning

Vid ESBL<sub>CARBA</sub>-fall i slutenvård ska smittspårning ske i nära samarbete med vårdhygien. För patienter som diagnostiseras inom öppenvården eller på särskilt boende ska smittspårning ske efter samråd med vårdhygien eller smittskydd enligt lokala rutiner.

## 6. Anmälan

Fynd av ESBL<sub>CARBA</sub>-bildande tarmbakterier i en bakteriologisk odling anmäls av bakteriologiska laboratoriet till smittskyddsläkaren senast dagen efter att bakterierna påvisats. Behandlande läkare smittskyddsanmäler enklast via [www.sminet.se](http://www.sminet.se) senast dagen efter diagnos.

## 7. Kriterier för klinisk anmälan enligt smittskyddslagen

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Misstänkt fall</b> | Inte aktuellt  |
| <b>Bekräftat fall</b> | Ett laboratorieverifierat fall av ESBL <sub>CARBA</sub> -producerande <i>Enterobacteriaceae</i> , d.v.s. med påvisad karbapenemasaktivitet |