

ESBL-bildande bakterier, patientinformation 2014-05-09

Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad.

Vad är ESBL?

ESBL betyder "extended spectrum betalactamases". Det är ämnen (enzymer) som kan bildas av tarmbakterier. Dessa ämnen bryter ner vanliga antibiotika, t.ex. penicilliner. Därmed får ESBL-bildande bakterier motståndskraft (resistens) mot sådana antibiotika. De kan dock behandlas med andra sorters antibiotika *om* de skulle orsaka en infektion. Alla människor har bakterier i tarmen, den så kallade normala tarmfloran. Den är nödvändig för att bryta ner mat och viktig för immunförsvaret. ESBL-bildande bakterier är tarmbakterier som kan ingå i tarmfloran under kortare eller längre tid.

Finns det risker med ESBL?

Den största risken med antibiotikaresistenta bakterier är att inte få rätt antibiotika vid en infektion. De allra flesta med ESBL-bildande bakterier har dem i tarmen utan att vara sjuka, så kallat *bärarskap*. Bärarskap är inte sjukdom och ska inte behandlas. ESBL-bildande bakterier orsakar inte sjukdom oftare än andra bakterier. Om ESBL-bildande bakterier orsakar *sjukdom* är det oftast en vanlig urinvägsinfektion men det kan också vara andra typer av infektioner. Skillnaden är att vid en infektion med ESBL-bildande bakterier måste man behandlas med andra sorters antibiotika. Ibland innebär det vård på sjukhus istället för att ta tabletter hemma.

Hur sprids ESBL?

För att man ska bli bärare av ESBL-bildande bakterier måste de komma in via munnen. Man kan bli smittad via mat och vatten som är förorenade med tarmbakterier, framförallt i samband med utlandsresa. Bakterierna sprids också via händerna efter toalettbesök. I vården kan ESBL-bildande bakterier också överföras från sår och katetrar mellan patienter, främst via händer.

Kan man bli av med ESBL?

Eftersom de ESBL-bildande tarmbakterierna blir en del av den normala tarmfloran kan man bära på dem länge (månader-år). Det går inte att säga hur länge just du bär på bakterierna, men de flesta blir sannolikt av med dem efterhand. Kontroll av avföringsprov behövs oftast inte.

Vad bör du tänka på?

- Handhygien är lika viktigt som alltid. Tvätta händerna med tvål och vatten efter toalettbesök och innan matlagning/måltid. Flytande tvål är alltid att föredra.
- Du behöver inte informera någon i din omgivning om att du är bärare av ESBL-bildande bakterier.
- Du kan leva som vanligt och umgås med andra. Du kan också ha sex som du brukar.
- Om du har sår, urinkateter eller stomi är det extra viktigt att tvätta händerna efter byte/omläggning. Du bör också duscha istället för att bada i badkar/bassäng.
- Om du har diarré eller avföringsläckage bör du också duscha istället för att bada i badkar/bassäng.

- Om du behöver behandlas med antibiotika är det mycket viktigt att du får rätt sorts antibiotika och att bakterieodling tas. För din egen skull ber vi dig därför informera din läkare/tandläkare om ditt bärarskap/din tidigare infektion.
- Om du läggs in på sjukhus, ska opereras eller vistas på särskilt boende är det bra om du berättar för läkaren att du har haft ESBL-bildande bakterier. Inom sjukvården och på särskilda boenden är det extra viktigt med noggranna hygien- och städrutiner för att bakterierna inte ska spridas till andra.

Ansvarig Smittskyddsläkare Malin Bengnér, Smittskydd Vårdhygien, Länsjukhuset Ryhov, 551 85 Jönköping. Tel 010-242 23 34.