

Giardiainfektion, läkarinformation 2013-12-13

Allmänfarlig och smittspårningspliktig sjukdom. Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad.

Laboratoriediagnostik

Mikroskopi/parasitundersökning av feces, duodenalvätska eller tunntarmsbiopsi. Giardiapåvisning med PCR-teknik förekommer på vissa laboratorier. Se lokala laboratorieanvisningar.

Orsakas av *Giardia intestinalis*, synonyma namn är *G. lamblia* och *G. duodenalis*

Smittvägar

Fekal-oral smitta, framför allt utlandssmitta. Cystan, som är den smittsamma formen, utsöndras i avföringen. I låginkomstländer är kroniskt bärarskap vanligt. Giardia sprids där framför allt via kontaminerat vatten och via livsmedel. Giardia dör vid upphettning. Inhemsk smittspridning förekommer, vanligen från person till person inom familjen eller mellan barn på förskola där Giardia kan orsaka utbrott. Smittsamheten minskar snabbt när man får antibiotikabehandling. Inhemsk vattenburen smitta är ovanligt. Smittan kan även överföras fekal-oralt via sexuell kontakt.

Inkubationstid

Vanligen 1-2 veckor.

Patienten och förhållningsregler:

- **Smittsamhet:** Risken för smittspridning är störst så länge man har diarré, men smittdosen är låg och även symtomfria bärare kan sprida smitta.
- **Behandling:** Antibiotikabehandling ges såväl vid symtom som till asymtomatiska bärare. Om patienten inte får behandling finns risk för långvarigt bärarskap. Behandlingen brukar vara framgångsrik men förskolebarn bör ändå provtas cirka tre veckor efter avslutad behandling så att eventuellt kvarvarande bärarskap kan påvisas och behandlas.
- **Sjukskrivning/avstängning:** Smittsamheten är högre så länge man har diarré och då ska patienten stanna hemma från arbete, skola eller förskola. Den som är symtomfri och fått antibiotikabehandling kan vanligen återgå till förskola, skola eller arbete, även vid riskyrke. Bassängbad ska undvikas tills man är helt symtomfri.
- **Riskyrken:** Person som arbetar med oförpackade livsmedel är enligt europeisk livsmedelslagstiftning* skyldig att omedelbart meddela sin arbetsledare om smittan.
- **Förhållningsregler/hygienråd:** Ge information, förhållningsregler och hygienråd till patienten (se "Giardiainfektion, patientinformation"). Förhållningsreglerna ska journalföras.

Smittspårning och övriga åtgärder

Frågor till patienten:

- Ta uppgift om arbete, skola, förskola.
- Fler sjuka i omgivningen?
- Person inom hushållet med riskyrke eller som går i förskola?
- Resa inom eller utom landet, resmål, arrangör, hotell, ut- och hemresedatum?

Vid inhemsk smitta även:

- Hantering av misstänkta livsmedel eller vatten (t.ex. från egen brunn eller i naturen)?
- Restaurangbesök?
- Har närkontakt nyligen varit utomlands?

Åtgärder

- Provtta kontakter med symtom. Provtta även symtomfria närstående.
- Närstående med riskyrke och symtom omplaceras/avstängs i väntan på provsvar.
- Förskolan kontaktas om barnet varit där dagarna före insjuknandet eller om det varit där med symtom. Om det finns personer där med misstänkta symtom, kontakta omgående smittskyddsläkaren.
- Vid misstanke om inhemsk livsmedelsburen/vattenburen smitta, samråd med smittskyddsläkaren och kommunens miljö- och hälsoskyddskontor.
- Kontakta omgående smittskyddsläkaren vid misstanke om ansamling av fall.
- Behandla påträffade bärare.

Anmälan

Alla fall ska senast dagen efter diagnos anmälas till smittskyddsläkaren, enklast via www.sminet.se.

Kriterier för klinisk anmälan enligt smittskyddslagen

Misstänkt fall Klinisk bild förenlig med diagnosen + epidemiologiskt samband.

Bekräftat fall Ett fall som laboratorieverifierats genom minst ett av följande fynd:

- Fynd av cystor eller trofozoiter av *Giardia intestinalis* (synonyma begrepp är *lamblia* och *duodenalis*) vid mikroskopi av kliniskt prov
- Påvisande av *Giardia*-antigen i kliniskt prov
- Påvisande av *Giardia*-nukleinsyra i kliniskt prov

* EG-förordningen 852/2004, bilaga II, kapVIII, punkt 2

Ansvarig Smittskyddsläkare Malin Bengné, Smittskydd Vårdhygien, Länssjukhuset Ryhov, 551 85 Jönköping.
Tel 036-242 23 34.