

# Shigellainfektion, läkarinformation 2013-12-13

Allmänfarlig och smittspårningspliktig sjukdom. Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad.

## Laborierediagnostik

Fecesprov, se lokala laboratorieanvisningar. Provet bör helst nå laboratoriet inom ett dygn.

Shigella indelas i fyra olika arter *S. dysenteriae*, *S. flexneri*, *S. boydii* och *S. sonnei*.

## Smittvägar

Fekal-oral smitta, vanligen utlandsförvärvad. Shigella smittar huvudsakligen via förorenat vatten och livsmedel. Människan är enda reservoaren av betydelse. Shigella smittar därför inte via kött- och mejeriprodukter förutom om dessa blivit kontaminerade vid hanteringen. Utlandsodlade grönsaker som förorenats i samband med bevattning är en välkänd smittväg som har orsakat flera utbrott i Sverige. Shigella dör vid upphettning till cirka 70 grader men överlever djupfrysning. Smitt dosen är låg och risken för smittspridning från person till person inom exempelvis ett hushåll eller en förskola är därför relativt hög.

## Inkubationstid

Vanligen 2-3 dygn, (1-7 dygn)

## Patienten och förhållningsregler:

- **Smittsamhet:** Sjukdomen är mest smittsam i det akuta sjukdomsskedet men så länge bakterien kan påvisas i avföringen är patienten smittsam. Smittbärartiden vid obehandlad infektion är vanligen mellan två och fyra veckor. Kroniskt bärarskap är ovanligt.
- **Behandling:** Shigella bör nästan alltid antibiotikabehandlas eftersom smittsamheten är hög och bärarskapet vanligen eradikeras framgångsrikt med antibiotika. Samråd vid behov med infektions- eller barnläkare.
- **Sjukskrivning/avstängning:** Patienter med diarré ska sjukskrivas. Symtomfria personer som kan tillgodogöra sig hygieninformation kan gå till arbete eller skola men ska inte delta i matlagning. Personer inom riskyrken ska lämna minst ett negativt fecesprov innan återgång till arbete förutsatt att patienten fullföljt en antibiotikabehandling med preparat som bakterien efter resistensbestämning visat känslighet för. Utan adekvat antibiotikabehandling krävs tre negativa fecesprover i följd och högst ett prov per dag. Provtagning påbörjas tidigast en vecka efter avslutad antibiotikabehandling. Om möjligt bör omplacering ske, i annat fall avstås patienten och får smittbärarpennning. Även förskolebarn ska vara avstängda tills negativt fecesprov enligt ovan.
- **Riskyrken:** Som riskyrke betraktas yrkesmässig hantering av oförpackade livsmedel samt yrkesmässig vård av spädbarn eller patienter med kraftigt nedsatt immunförsvar. 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 "Shigellainfektion, patientinformation"). Förhållningsreglerna ska journalföras.

## Smittspårning och övriga åtgärder

**Frågor till patienten:**

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

Vid inhemsk smitta även:

- Person i omgivningen som nyligen varit utomlands?
- Hantering/intag av misstänkta livsmedel (särskilt råa grönsaker, frukt och förorenat vatten)?
- Restaurangbesök?

**Åtgärder:**

- Provta kontakter med symtom. Provta även symtomfria närstående med riskyrke och förskolebarn inom hushållet.
- 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.
- Om barnet går i skolan, överväg kontakt med skolhälsovården.
- Symtomfri närbkontakt med riskyrke kan enligt lagen avstängas eller omplaceras i väntan på provsvar.
- 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](http://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 isolering av *Shigella* spp i kliniskt prov.

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

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