

Yersiniainfektion, läkarinformation 2013-12-13

Anmälnings- och smittspårningspliktig sjukdom. Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad.

Laboratediagnostik

Fecesprov, se lokala laboratorieanvisningar. Serologi är användbar framför allt vid extraintestinala komplikationer som reaktiv artrit eller erythema nodosum.

Orsakas av *Yersinia enterocolitica* och i sällsynta fall av *Yersinia pseudotuberculosis*.

Smittvägar

Fekal-oral smitta. Flertalet av fallen är smittade inom landet. Reservoiren finns i djurvärlden, framför allt hos grisar. Kunskapen om smittvägar är ofullständig, men viktigaste kända smittkälla är fläskkött. *Y. enterocolitica* dör vid upphettning till cirka 70 grader, men överlever djupfrysning.

Bakterien kan tillväxa vid temperatur ner mot noll grader, således även i kylskåp.

Inkubationstid

För *Y. enterocolitica* vanligen 2-7 dagar (1-10 dagar).

Patienten - åtgärder vid nytt fall:

- **Smittsamhet:** Normalt läker sjukdomen ut av sig själv inom tio dagar, men patienten utsöndrar bakterier under ytterligare några veckor. Smitta från person till person är ovanligt.
- **Behandling:** Antibiotikabehandling ges inte vid okomplicerad akut yersiniainfektion. Antibiotika minskar inte risken för reaktiva tillstånd.
- **Sjukskrivning/avstängning:** Patienter med diarré bör stanna hemma och sjukskrivas. Symtomfria personer som kan tillgodogöra sig hygieninformation kan återgå till arbete, skola eller förskola eftersom de erfarenhetsmässigt utgör en obetydlig smittrisk. Yersiniainfektion klassas inte som allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen, varför besök och eventuella läkemedel inte är kostnadsfria och avstängning enligt smittskyddslagen inte kan komma ifråga.
- **Riskyirken:** Person som arbetar med oförpackade livsmedel är enligt europeisk livsmedelslagstiftning* skyldig att omedelbart meddela sin arbetsledare om smittan.
- **Hygienråd:** Ge information och hygienråd till patienten (se Yersiniainfektion, patientinformation).

Smittspårning och övriga åtgärder

Frågor till patienten:

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

Vid inhemsk smitta även:

- Hantering/intag av misstänkta livsmedel eller vatten (t.ex. från egen brunn eller i naturen)?
- Restaurangbesök?
- Djurkontakt?

Åtgärder:

- Provta kontakter med symtom.
- Vid misstanke om inhemsk livsmedelsburen/vattenburen smitta, samråd med smittskyddsläkare och kommunens miljö- och hälsoskyddskontor.
- Kontakta omgående smittskyddsläkaren vid misstanke om ansamling av fall

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 isolering och/eller nukleinsyrapåvisning av *Y. enterocolitica* (utom biotyp 1A) eller *Y. pseudotuberculosis* i kliniskt prov.

*EG-förordningen 852/2004, bilaga II, kap. VIII, punkt 2

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