

**DIFTERI**

Allmänfarlig sjukdom.

Orsakas av *Corynebacterium diphtheriae***Läkarinformation**

2004-07-01

**1. Laboratoriediagnostik**

Provtagning med bomullspinne och vanligt transportmedium från svalg eller sårsekret.

Frågeställningen "difteri" måste anges på remissen. Tag telefonkontakt med laboratoriet innan provet sänds. Omgående transport till laboratoriet, som bör få provet samma dag.

Bakteriologisk diagnos fås på 2-3 dygn, eventuell toxinproduktion meddelas efter ytterligare 1-2 dygn (kan ta längre tid).

**2. Smittvägar**

Luftvägs- eller sårsekret. Symptomfria bärare utgör reservoar för bakterien. Droppsmitta kan förekomma vid nära kontakt liksom smittspridning via exempelvis gemensamma sekretkontaminerade matbestick, flaskor eller cigaretter. Vaccination skyddar i första hand mot toxinets effekter och i mindre grad mot bärarskap och sekundär smittspridning.

**3. Inkubationstid**

2-5 (-14) dagar.

**4. Patienten**

Kliniskt kan difteri yttra sig som grämbranös tonsillit med lymfadenit, laryngit (äka krupp), näs- eller hudinfektion. Huddifteri har benign karaktär. Laryngiten är särskilt allvarlig hos barn. Toxiska fjärrmanifestationer i form av myocardit eller neurologisk påverkan är ofta allvarliga och letaliteten är 5-10 % vid obehandlade fall. Obehandlade fall kan vara symptomfria smittbärare i veckor till månader. Misstänkta eller diagnostiserade fall isoleras oftast på infektionsklinik. Symptomfria bärare kan isoleras i hemmet. Såväl sjuka som smittbärare erbjuds antibiotikabehandling.

**5. Smittspårning/åtgärder**

*Fråga:* Nära kontakt med personer med svalgssymtom? Kontakt med någon med sår (huddifteri)? Kontakt med någon som varit utomlands? Kontakt med personer i social misär? Egen utlandsvistelse? Vaccinationsstatus?

*Åtgärder:* Tag genast kontakt infektionsklinik och smittskyddsläkare. Smittskyddsåtgärder vidtas omedelbart vid stark klinisk misstanke och innefattar:

*Förhållningsregler:* Ges muntligt och skriftligt.

*Provtagning:* Frikostig provtagning av misstänkta smittkällor samt av nära kontakter såsom familjemedlemmar, nära umgängesvänner och lekkamrater.

*Antibiotikabehandling:* Ges till starkt misstänkta fall och till nära kontakter efter provtagning. Erythromycin användes som förstahandsmedel i vanlig dosering i 7-10 dagar.

*Vaccination:* Ovaccinerade eller ofullständigt vaccinerade grundimmuniseras med difterivaccin (D), helst tillsammans med tetanusvaccin (T), så att totalt tre vaccinationer av vardera vaccinet erhålles. Registrerade D eller T vacciner finns inte idag (2004) men via licens finns Difterivaccin SSI och Tetanusvaccin SSI. Doserar enligt tillverkarens anvisning.

BORÅS  
Smittskyddsenheten  
Södra Älvsborgs Sjukhus  
501 82 Borås  
Tfn 033 – 616 29 01  
Fax 033 – 616 29 07

GÖTEBORG  
Smittskyddsenheten  
Kaserntorget 11 B  
411 18 Göteborg  
Tfn 031 – 61 29 39  
Fax 031 – 13 37 95

SKÖVDE  
Smittskyddsenheten  
Kärnsjukhuset  
541 85 Skövde  
Tfn 0500 – 43 24 30  
Fax 0500 – 43 24 99

UDDEVALLA  
Smittskyddsenheten  
Uddevalla Sjukhus  
451 80 Uddevalla  
Tfn 0522 – 934 90  
Fax 0522 – 934 46

E-post  
[smittskydd@vgregion.se](mailto:smittskydd@vgregion.se)

Hemsida  
[www.vgregion.se/smittskydd](http://www.vgregion.se/smittskydd)

Kombinationsvaccin finns inte för grundimmunisering.

Närkontakter med komplett grundvaccination för mer än 10 år sedan erhåller förnyelsedos. Detsamma gäller sjukvårdspersonal. En femte dos kan bli aktuell om 30 år förflutit sedan 4:e dosen. Dessa boosterdos ges med difteritetanusvaccin (diTeBooster®).

Smittfriförklaring: Tre negativa odlingar med minst 24 timmars mellanrum. Första prov tas tidigast ett dygn efter avslutad antibiotikabehandling.

## 6. Anmälan

Omgående telefonanmälan till smittskyddsläkaren vid kliniskt starkt misstänkta fall. Anmälan till smittskyddsläkaren och Smittskyddsinstitutet på därför avsedd blankett görs av samtliga odlingsverifierade fall med fynd av toxinproducerande *Corynebacterium diphtheriae* oavsett om de haft symtom eller ej och oavsett om dem telefonanmäls eller ej. Anmälan skall innehålla kliniska data, social situation och vidtagna åtgärder avseende utredning och profylax.

## 7. Kriterier för klinisk anmälan enl. smittskyddslagen

Laboratorieverifierade fall och/eller stark klinisk/epidemiologisk misstanke. Även symptomfri bärare anmäls.