

LEGIONÄRSSJUKA

Anmälningsskyldig sjukdom.

Orsakas av *Legionella pneumophila* och andra arter av *Legionella*.

Läkarinformation

2004-07-01

1. Laboratoriediagnostik

Diagnostiken baseras på: odling av bakterier från luftvägssekret, påvisande av legionella-antigen i urinen, PCR på luftvägssekret och påvisande av legionella-antikroppar i blod. Antigenbestämning i urin är den metod som används mest men påvisar endast *Legionella pneumophila* serogrupp 1. Känsligheten är god om provet tas under tiden 5-20 dagar efter insjuknandet. För att påvisa eventuell överensstämmelse med legionellafynd i vattenprov krävs dock odling. För att ställa diagnos med hjälp av serologi krävs en fyrfaldig titerförändring. En hög titer i akutserum räcker dock om den kliniska bilden talar för legionärssjuka. Ospecifika titerstegringar förekommer.

2. Smittvägar

Smitta sker genom inandning av kontaminerat vatten i aerosolform. Detta kan komma från klimatanläggning (anfuktare eller kyltorn), vattenkranar, duschar, bubbelpooler eller, inom industrin, från slipvätska eller högtrycksspolning. Anrikning av bakterier i vatten kan ske om vattentemperaturen är mellan 20-45°C. Denna temperatur kan uppkomma i stillastående vatten i tankar eller röravsnitt med låg vattenomsättning. Tillväxten sker framför allt i den biofilm, som snabbt bildas i duschslangar och vattenledningsrör. 25-50 % av rapporterade fall är smittade utomlands, särskilt medelhavsländerna. Svårt sjuka, sängliggande patienter med nedsatt immunförsvar kan smittas genom aspiration av legionellahaltigt vatten.

3. Inkubationstid

2-10 dagar, vanligen 5-6 dagar.

4. Patienten

Smitta mellan personer förekommer inte varför isolering är obehövlig. Immunsupprimerade är speciellt känsliga och kan bli sjuka av låga smittdosor. Rökare sjuknar lättare. Inte sällan kan patienten vara konfusorisk och ha övergående diarre.

Legionellabakterien kan, förutom legionärssjuka med pneumoni, också ge upphov till en lindrig influensaliknande sjukdom med kort inkubationstid kallad Pontiac-feber vilket beskrivits framför allt i samband med bubbelbad.

5. Smittspårning/åtgärder

Fråga: Vilka vattenaerosolkällor har patienten utsatts för? Har några av patientens arbetskamrater eller grannar liknande besvär? Har patienten badat i bubbelpool? Hotellvistelse i Sverige eller utomlands? Nyligen varit intagen på sjukhus eller vistats i annan offentlig lokal med luftkonditionering? Nedsatt immunförsvar?

Åtgärder: Kontroll och provtagning av misstänkta smittkällor såsom kyltorn, befuktningssystem, vattenreservoarer och ledningsvatten utförs av utförs av miljö- och hälsoskyddsnämnden liksom eventuell sanering. Vid misstanke om nosokomial infektion kontaktas vårdhygien. För patienter med gravt nedsatt immunförsvar gäller speciella regler vid sjukhusvård.

Klorering av vatten är föga effektivt. Höjd varmvattentemp till 60° C (vid tappstället 50° C) är en viktig förebyggande åtgärd. Förehållningsregler till patienten är ej aktuellt.

6. Anmälan

Anmälan till smittskyddsläkaren och Smittskyddsinstitutet på därför avsedd blankett med full identitet. Vid anhopning av fall bör smittskyddsläkaren och miljö- och hälsoskyddsnämnden/motsv. dessutom kontaktas per telefon då omedelbara åtgärder kan vara nödvändiga.

7. Kriterier för klinisk anmälan enl. smittskyddslagen

Laboratieverifierade fall (se punkt 1). Infektion med alla arter och subtyper av *Legionella* anmäls. Stark klinisk misstanke samt enstaka hög legionellatiter bör också föranleda anmälan.

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
Hemsida
www.vgregion.se/smittskydd