

Regionala riktlinjer för provtagning och behandling av klamydia på barnmorskemottagningen.

Riktlinjer för utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne, framtagna i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper. Fastställd av hälso-och sjukvårdsdirektören.

INNEHÅLL

1.	<u>FÖRORD</u>	3
2.	<u>DOKUMENTINFORMATION</u> FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.	
3.	<u>BAKGRUND</u>	5
4.	<u>SYMPTOM OCH KOMPLIKATIONER</u>	5
5.	<u>DIAGNOSTIK</u>	5
6.	<u>PROVTAGNING</u>	6
7.	<u>SJÄLVTEST</u>	7
8.	<u>HANDLÄGGNING VID POSITIVT KLAMYDIA PROV</u>	7
9.	<u>BEHANDLING UNDER GRAVIDITET – ALLTID I SAMRÅD MED LÄKARE</u>	8
10.	<u>PATIENTINFORMATION</u>	9
11.	<u>SMITTPÅRNING, SMITTSKYDDSANMÄLAN OCH DOKUMENTATION</u>	8

FÖRORD

Klamydia klassas som en allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen och vid verifierade fall är smittspårning obligatoriskt. Hos kvinnor orsakar klamydia vanligen uretrit och cervicit men kan också leda till salpingit, utomkvedshavandeskap och infertilitet.

De senaste åren har cirka 35 000 - 40 000 klamydiafall/år rapporterats i Sverige. Klamydia är vanligast i åldrarna 20–30 år men förekommer i alla åldersgrupper. Att frikostigt erbjuda provtagning för klamydia är därför viktigt! Denna regionala riktlinje är avsedd som stöd och vägledning för barnmorskan i arbetet med klamydiainfektioner i Skåne.

Fastställt 2020-10-02



Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

DOKUMENTINFORMATION

	Namn	Position	E-postadress
Huvudförfattare	Carina Bjartling	Docent, Överläkare i Gynekologi och Obstetrik	carina.bjartling@skane.se
Fastställt av	Pia Lundbom	Hälso- och sjukvårdsdirektör	pia.lundbom@skane.se
Sakkunniggrupp	Annika Johnsson	Överläkare och medicinskt ansvarig vid Centrum för sexuell hälsa	annika.johnsson@skane.se
	Lina Åkesson	Barnmorska, Region Skånes ungdomsmottagningar	lina.akesson@skane.se
Kontaktperson Koncernkontoret	Hannele Tuovinen	Medicinsk rådgivare	hannele.tuovinen@skane.se
Administrativ kontaktperson	Carina Åkesson	Publicerare	carina.i.akesson@skane.se

GILTIGHETSTID

	Giltigt från och med	Giltigt till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version		2014-12-31	Carina Bjartling
Revidering	2015-09-18	2016-12-31	Susan Elvén
Revidering	2017-01-01	(förlängning)	Lina Åkesson
Revidering	2018-01-01	2020-03-20	Carina Bjartling Annika Johnsson Fredrik Månsson
Revidering	2020-03-21	2022-03-21	Carina Bjartling

Region Skåne
Regionala riktlinjer för provtagning och behandling av klamydia på barnmorskemottagningen
Giltigt till 2022-03-21

BAKGRUND

Chlamydia trachomatis är en bakterie som indelas i olika serotyper. Serotyp D-K orsakar sexuellt överförbara infektioner såsom, uretrit, cervicit, endometrit, salpingit, proctit, prostatit, epididymit, reaktiv artrit och konjunktivit samt neonatalt överförd konjunktivit och lunginflammation. Klamydiainfektion är den vanligaste **sexuellt överförbara** bakteriella infektionen i Sverige och i världen.

SYMPTOM OCH KOMPLIKATIONER

Smittsamheten för klamydia är stor vid oskyddat vaginalt samlag och ännu större vid oskyddat analt samlag.

Klamydia är den dominerande orsaken till uretrit, cervicit och salpingit. Cirka 2/3 av alla infektioner är tysta infektioner med få eller inga symptom. Även salpingit kan förlöpa utan klara symptom och ändå orsaka skador som kan leda till ektopisk graviditet eller infertilitet. Klamydia är den enskilt största orsaken till tubarfaktorinfertilitet (TFI) och är förknippad med drygt hälften av alla ektopiska graviditeter.

Inkubationstiden vid smitta är 4-7 dagar. Symtom yttrar sig oftast som uretritbesvär och/eller förändrad flytning. Mellanblödningar eller blödningar vid samlag är tecken på cervicit och vid samtidig buksmärta ska endometrit/salpingit misstänkas.

Uretrit hos män yttrar sig oftast som en måttlig klar flytning från urinröret, ibland som återkommande sveda vid miktion. Minst hälften av de smittade männen upplever inga besvär. Infektionen kan ge epididymit som oftast yttrar sig som ensidig bitestikelsvullnad med lokal ömhet.

Extragenitala klamydiainfektioner

Konjunktivit orsakad av passiv överföring till ögon från genitalia förekommer och börjar oftast ensidigt. Klamydia i svalg är ovanligt och dess relevans är oklar. Klamydiainfektion i ändtarm kan ge proctit. Reaktiv artrit förekommer i sällsynta fall och en klamydiainfektion kan vara en utlösande faktor för Reiters syndrom hos genetiskt predisponerade individer.

Lymfograduloma venereum (LGV), är en invasiv form av klamydia som ger besvär i form av solitärt sår med svullna och ibland variga lymfkörtlar med risk för fistelbildning. Inkubationstiden varierar från 3 dagar till 6 veckor. I västvärlden är den nu vanligast bland män som har sex med män (MSM) hos vilka den företrädesvis lokaliseras analt och ger symptom i form av proctit.

Klamydiainfektion och graviditet

Klamydiainfektion under graviditet kan ge upphov till korioamnionit (infektion i moderkakan) med risk för prematur vattenavgång och prematur förlossning. Klamydiainfektion under

gravitet är också förknippad med tillväxthämning hos fostret. Efter förlossningen finns risk för endometrit som ibland uppträder först efter 2–4 veckor.

Nyfödda barn till mödrar med klamydia har risk för både klamydiakonjunktivit och för klamydiainducerad lunginflammation.

DIAGNOSTIK

Klamydia diagnostiseras numera med molekylärbiolegisk teknik, NAAT (nukleinsyraamplifiering, t.ex. PCR eller TMA). I Region Skåne används sedan 2013-11-01 ett kombinationstest (Aptima Combo/Gen Probe) som innebär att alla klamydiaprov även analyseras för gonorré. Sensitiviteten för klamydia hos Aptima Combo är ca 95 % och falskt negativa prov är sällsynta. Specificiteten är nära 100 % vid laboratorier som använder konfirmerande test på positiva prover (gäller t.ex. Klinisk Mikrobiologi, Skåne).

PROVTAGNING

En klar majoritet av alla klamydiainfektioner fortlöper utan symtom. På grund av hög prevalens och risk för allvarliga komplikationer bör **alla** besökande erbjudas provtagning! Provet ska utgöras av prov från vaginalsekret för kvinnor och urinprov för män. Det har visat sig att den provtagning som ger bäst resultat är då kvinnan själv tar provet.

Hos följande patientkategorier är det särskilt viktigt med provtagning

- Patienter med flytning, sveda, trängningar och genitåla symtom skall alltid erbjudas provtagning för klamydia. Ta en noggrann sexual anamnes. Prover ska i vissa fall även tas från uretra, cervix, svalg och rektum.
- Patient som tidigare haft klamydia och/eller gonorré utgör en högriskgrupp för en ny infektion och bör alltid erbjudas provtagning.
- Patienter som söker för annan STI t.ex. kondylom eller herpes.
- Patienter med symtom som vid urinvägsinfektion där urinsticka varit negativ.
- Vid gynekologisk/venereologisk undersökning bör provtagning erbjudas generöst.
- Hos gravida för att förebygga förekomst av neonatal klamydia.
- Partner till klamydiapositiv patient skall komma för provtagning. Behandling skall insättas efter att provtagning skett även om inte provsvar föreligger. Recept till partnern får alltså inte skickas med indexpatienten.
- Kvinnor med lågt sittande buksmärter och misstänkt salpingit ska erbjudas läkarkonsultation för ställningstagande till behandling före provsvar (här ska även prov för mykoplasma tas).

Provtagningsinstruktioner

På kvinnor tas vaginalprov med den pinne som finns i det avsedda provsetet. Om samtidig provtagning för mykoplasma ska två vaginalprov och två remisser användas. Då prov tas från flera lokaler, t.ex. svalg och rektum (vid gonorrémisstanke eller analsex) tas ett provset per lokal.

Vaginalprov (provset med orange etikett): Informera kvinnan om att föra in provpinnen en bit i slidan och rotera den ett par varv. **Provpinnen stoppas sedan ner i provröret, bryts av och locket skruvas åt. Provpinnen ska stanna kvar i provröret.**

Prov på män (provset med gul etikett): Första portionen urin skall tas. Det är viktigt att bara en liten mängd av den allra första urinen samlas upp. Blåstiden bör vara 1–2 timmar men 30 minuter kan accepteras.

Då analsex förekommit ska prov tas även från rektum.

Svalg och rektalprov (provset med vit etikett). Svalgprov tas från tonsiller. Rektalprov har samma provtagningsteknik som vid vaginalprov och kan även tas som självtest.

SJÄLVTEST

Gratis testning via internet, som under senare år införts som ett komplement till den ordinarie provtagningsverksamheten inom hälso- och sjukvården i de flesta landsting och regioner, har ökat möjligheten till lättillgänglig testning. Uppmuntra personer som haft klamydia eller annan STI att testa sig regelbundet på 1177 Klamydiatest.

HANDLÄGGNING VID POSITIVT KLAMYDIA PROV

Behandling

Doxycyklin är rekommenderat förstahandspreparat för behandling av klamydiainfektion. Barnmorska kan självständigt förskriva doxycyklin enligt nedanstående ordination vid positivt klamydia provsvar. Aktuella partners (där det förekommit oskyddade sexuella kontakter) ska komma till provtagning och behandling kan sättas in, efter provtagning, även om inte provsvar föreligger.

Kostnadsfritt enligt smittskyddslagen, SmL!

Barnmorska:

Ordination: Doxycyklin 100 mg, 1 tablett morgon och kväll i 7 dagar.

Alternativa behandlingsregimer:

Läkare:

Vid överkänslighet specifikt mot tetracykliner ges azitromycinpreparat. Ordination: azitromycin 500mg x1 dag 1, därefter 250mg x1 dagligen i 4 dagar.

Vid stark UV-exposition, exempelvis under sommaren i Sverige eller vid solsemester utomlands, kan peroralt lymecyklin 300 mg, 1 tablett 2 gånger dagligen i 10 dagar ges.

Azitromycin, t.ex. 1 000 mg som engångsdos kan användas då man misstänker dålig följsamhet. Tablettarna tas på mottagningen. För att undvika resistensutveckling hos *mycoplasma genitalium* bör azitromycin peroralt som engångsdos endast användas om infektion med Mykoplasma har uteslutits och om inget av ovanstående alternativa behandlingar kan användas.

OBS! Denna regim ska användas med återhållsamhet! Vid azitromycinbehandling ska uppföljande test göras 3 veckor efter behandling. Tänk på att råd om avhållsamhet från sex under 10 dagar gäller även här.

Samtliga av ovan nämnda antibiotikabehandlingar kan ges till patienter med penicillinallergi.

Behandling under graviditet – alltid i samråd med läkare

Första trimestern

Rekommenderat förstahand preparat vid säkert fastställt graviditetstidpunkt: Doxycyklin 100 mg, 1 tablett morgon och kväll i 7 dagar.

OBS! Ska inte ges efter första trimestern.

Andra och tredje trimestern

Azitromycin 500 mg x 1 dag 1 följt av 250 mg x 1 i fyra dagar. OBS! Patienten skall avrådas från att ha oskyddat sex under 10 dagar från behandlingsstart.

OBS! Ska inte ges i första trimestern

Hela graviditeten

Amoxicillin 500 mg, en tablett tre gånger dagligen i sju dagar. Obs! sämre utläkning än doxycyklin.

OBS! Kontroll - provtagning (behandlingskontroll) ska ske 3 veckor efter avslutad behandling hos gravida.

Behandling vid amning

Doxycyklin är rekommenderat förstahandsmedel vid amning. Vid överkänslighet specifikt mot tetracykliner ges azitromycin enligt ovan.

OBS! Ska diskuteras med gynekolog! Risk/nytta utvärdering ska göras.

PATIENTINFORMATION

I samband med att behandling lämnas ut skall patienten få både skriftlig och muntlig information om klamydia och om hur medicinen skall tas samt risken för eventuella biverkningar.

[Patientinformation om klamydia](http://vardgivare.skane.se) (vardgivare.skane.se)

Informera om risken för mag-tarm biverkningar, som kan minskas om preparatet tas tillsammans med föda.

Informera vid tetracyklinbehandling att solexponering bör undvikas.

Patienten skall avrådas från att ha sex under 10 dagar från behandlingsstart.

SMITTPÅRNING, SMITTSKYDDSANMÄLAN OCH DOKUMENTATION

Smittspårning och anmälan till smittskyddsläkare skall göras i samband med att behandling ges.

Alla smittspårningsärenden ska dokumenteras i särskilt upprättad smittspårningshandling. Formulär kan hämtas på vardgivare.skane.se/smittskydd för utskrift.

Länk för anmälan till smittskyddsläkare: www.sminet.se

Dokumentation görs i patientens journal avseende:

- Provresultat
- Vem som lämnat ut behandling samt preparat och dosering.
- När och av vem smittspårning påbörjats alternativt remittering till annan enhet/klinik
- När smittspårning avslutats
- Att anmälan är gjord till smittskyddsläkaren