

Regionala riktlinjer för provtagning och handläggning av gonorré på barnmorskemottagningen

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

Innehållsförteckning

1.	Förord.....	3
2.	Dokumentinformation	4
1.	BAKGRUND	5
2.	SYMPTOM OCH KOMPLIKATIONER.....	5
3.	DIAGNOSTIK	6
4.	PROVTAGNING	6
5.	HANDLÄGGNING AV POSITIVT GONORRÉPROV – TRE SAKER ATT GÖRA!	7

1. Förord

Gonorré klassas som en allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen och vid verifierade fall är smittspårning obligatoriskt. Hos kvinnor orsakar gonorré vanligen cervicit men kan också leda till infertilitet och utomkvedshavandeskap. De senaste tio åren har det skett en årlig ökning av gonorréfall i Skåne. Frikostig och adekvat provtagning för gonorré är mycket viktigt eftersom man kan vara smittad utan att ha symtom. Tidig upptäckt och antibiotikabehandling minskar risken för komplikationer.

Denna regionala riktlinje är avsedd som stöd och vägledning för barnmorskan i arbetet med gonorréinfektioner i Skåne.

Fastställt 2020-10-02



Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

2. 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 på 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	Ange datum	2016-12-31	Carina Bjartling
Revidering	2017-01-01	2022-03-21 (förlängning)	Lina Åkesson
Revidering	2018-01-01	2020-03-21	Carina Bjartling Annika Johnsson Fredrik Månsson
Revidering	2020-03-21	2022-03-21	Carina Bjartling

1. BAKGRUND

Neisseria gonorrhoeae är en bakterie som orsakar den sexuellt överförbara infektionen gonorré. Globalt sett är gonorré den vanligast sexuellt överförbara bakteriella infektionen efter klamydia. I Sverige på 1970-talet var gonorré lika vanligt som klamydia är idag (c:a 40 000 fall/år). På grund av ökande provtagning och smittspårning sjönk förekomsten av gonorré kraftigt och var som lägst i mitten på 1990-talet med endast något hundratal fall/år och gonorré var ovanligt hos heterosexuella personer. De senaste åren har en klar ökning setts även i denna grupp. Under 2018 rapporterades totalt 2 715 fall i Sverige.

Sedan antibiotika började användas som behandling på 1930-talet har bakterien visat en extraordinär förmåga att förändra sig genetiskt och utvecklat höggradig resistens mot i stort sett alla antibiotika som introducerats för behandling. Idag är resistenssituationen i Sverige lika allvarlig som i omvärlden.

2. SYMPTOM OCH KOMPLIKATIONER

Gonorré kan överföras via samlag, oro-genital kontakt, från moder till barn vid förlossningen och till ögon via infekterat genitalsekret. Smittsamheten är mycket hög vid upprepade oskyddade samlag med infekterad partner. Inkubationstiden är vanligen 2–7 dagar. Både män och kvinnor kan ha asymtomatiska infektioner.

Hos kvinnor orsakar gonorré vanligen cervicit och ibland uretrit. Infektionen kan sprida sig till livmodern, äggledarna och vidare in i fri bukhåla. En uppåtstigande infektion kan ge feber och påverkat allmäntillstånd. Ibland ses även perihepatit och periappendicit. Väl kända komplikationer till gonorré är infertilitet och utomkvedshavandeskap. Bartholinit är en annan vanlig komplikation hos kvinnor och därför ska alltid gonorréprov tas vid bartholinit.

Hos män ger gonorré uretrit och proktit med risk för spridning till prostata och testiklar. Även för män kan gonorré leda till infertilitet.

Svalggonorré

En övervägande majoritet av personer med gonorréinfektion i svalget saknar symptom. Vanligast är svalggonorré hos män som har sex med män (MSM).

Rektal gonorré

Hos kvinnor förekommer rektal gonorré även utan anamnes på anal penetration och smitta sker via perianal kontamination av infekterat vaginalsekret. Rektal gonorré är ofta asymtomatisk, men proktoskopi kan påvisa ett muköst eller purulent exsudat.

Gonorré konjunktivit hos vuxna

Konjunktivit är en ovanlig komplikation som oftast beror på autoinokulation från en genital infektion.

Graviditet/förlossning

Vid gonorréinfektion under graviditet är så många som 80 % asymtomatiska. Vanligast är uretrit- och/eller cervicit symptom. Generaliserade symptom (sepsis, hud- och ledaffektioner) är ovanliga under graviditet. Flera studier har visat att gravida kvinnor med gonorré löper risk för korionamnionit och risk för prematuritet. Barnet riskerar att smittas vid förlossningen och kan drabbas av gonorré- konjunktivit.

Disseminerad gonokock-infektion (DGI)

DGI orsakas av hematogen spridning men är väldigt sällsynt. Kvinnor drabbas i högre utsträckning än män. De vanligaste symptomen är låggradig feber, pustulösa hudlesioner, septisk artrit, som framför allt drabbar någon av de stora lederna såsom knä eller fotled.

Övriga komplikationer vid gonorré

Immunologiska komplikationer efter gonorré kan förekomma, då framför allt i form av reaktiv artrit enbart eller som en del av Reiters syndrom.

3. DIAGNOSTIK

Gonorré diagnostiseras initialt med molekylärbiologisk 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 gonorréprov även analyseras för klamydia. Sensitiviteten för gonorré hos Aptima Combo är cirka 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).

Vid alla positiva svar utförs sedan odling för att utföra resistensbestämning för antibiotika, nödvändigt då utbredd antibiotikaresistens förekommer.

Om en person, med eller utan symtom, haft sex med känd gonorrésmittad person rekommenderas att Aptima Combo/Gen probe kombinationstest tillsammans med odling tas direkt på Barnmorskemottagningen. Även i dessa fall viktigt med direktkontakt med läkare och remiss skyndsamt till någon av de fyra remissinstanser för gonorré som finns i Skåne, se nedan för handläggning.

4. PROVTAGNING

Hos följande patientkategorier är det särskilt viktigt med provtagning

- Patienter med flytning, sveda, trängningar och genitала symtom bör frikostigt erbjudas provtagning.
- Patienter med misstänkt bartholinit ska alltid provas för klamydia, gonorré och mykoplasma genitalium.
- Patient som tidigare haft gonorré/klamydia/mykoplasma har högre risk för ny infektion och bör alltid **erbjudas** provtagning.
- Patienter med symtom som vid urinvägsinfektion.
- Patienter som där annan STI misstänks, t.ex. kondylom, herpes.

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

PROVTAGNINGSSINSTRUKTIONER

Gonorréprov tas på samma sätt som ett klamydiaprov. Självtaget vaginalprov på kvinnor rekommenderas. Urinprov har lägre känslighet och bör inte användas för kvinnor. Vid gynekologisk undersökning kan prov tas från vaginaltoppen om inte kvinnan redan tagit ett prov själv före undersökningen. Vid misstanke om gonorréinfektion (t ex att partnern haft gonorré) ska prov tas även från svalg och rektum.

Vaginalprov tas med den pinne som finns i avsett provtagningskit för klamydia/gonorré. Vid samtidig provtagning för mykoplasma ska två provtagningskit och två remisser användas. Då prov tas från flera lokaler, t.ex. svalg och rektum används ett provkit per lokal.

Vaginalprov (provrör 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 (provrör 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 ner till en ½ timme kan accepteras. Då analsex förekommit ska prov tas även från rektum.

Svalg- och rektalprov (provrör med vit etikett). Svalgprov tas från tonsiller. Rektalprov har samma provtagningsteknik som vid vaginalprov.

5. HANDLÄGGNING AV POSITIVT GONORRÉPROV – TRE SAKER ATT GÖRA!

1. Personer med positivt gonorréprov ska remitteras till närmaste venereolog/STI-klinik för fortsatt handläggning. I Skåne gäller följande kliniker:
 - Centrum för sexuell hälsa, SUS, Malmö
 - Hudkliniken, SUS, Lund
 - Hudmottagningen, Helsingborgs lasarett
 - Hudkliniken, Centralsjukhuset Kristianstad
2. Anmälan ska ske till smittskydd på samma sätt som för klamydia. Länk för anmälan till smittskyddsläkare: www.sminet.se
3. Patienten ska meddelas provsvaret och att remiss kommer att skickas för vidare handläggning av behandling och smittspårning.

Här kan man låta patienten välja en av de fyra ovan nämnda remissinstanserna.