

Regionala riktlinjer för provtagning och handläggning av Gonorré på barnmorskemottagning

Riktlinjer för utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne. Regionala riktlinjer har tagits fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper. Riktlinjerna är fastställda av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Fastställd 2023-11-27
Giltig till 2026-11-27
www.vardgivare.skane.se/vardriktlinjer



Innehållsförteckning

Förord.....	1
1 Uppdatering.....	2
2 Förankring och remissyttrande.....	2
3 Bakgrund.....	2
4 Symtom och komplikationer.....	3
5 Diagnostik.....	4
6 Provtagning.....	5
7 Handläggning vid positivt gonorréprov – fyra saker att göra!.....	6
8 Dokumentinformation.....	8

Förord

Gonorré klassas som en allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen och vid verifierade fall är smittspårning obligatoriskt. Hos kvinnor orsakar gonorré vanligen uretrit och cervicit men kan också leda till salpingit, utomkvedshavandeskap och infertilitet. Hos män kan infektionen ge upphov till epididymit som kan orsaka sterilitet. Under förlossningen kan det nyfödda barnet drabbas av gonorréinducerad konjunktivit och keratit med risk för blindhet.

Diagnostiserade fall av gonorré i Sverige har ökat kraftigt de senaste åren. Frikostig och adekvat provtagning för gonorré är mycket viktigt eftersom asymtomatisk smittspridning även förekommer. Tidig upptäckt och antibiotikabehandling minskar risken för komplikationer.

Denna regionala riktlinje är avsedd som stöd och vägledning i barnmorskans arbete med gonorréinfektioner på barnmorskemottagning i Skåne.

Fastställt Malmö 2023-11-27



Pia Lundbom
Hälso-och sjukvårdsdirektör

1 Uppdatering

Nytt i denna revidering är uppdatering gällande epidemiologin utifrån aktuell statistik från Smittskydd Skåne och Folkhälsomyndigheten. En del språkliga justeringar har gjorts och uppdatering gällande symtombild och indikation för provtagning. Även länk till Smittskyddsblad och sjukdomsinformation om gonorré samt länk till allmän information om gonorré via 1177 har lagts till.

2 Förankring och remissyttrande

LPO Infektionssjukdomar

Smittskydd Skåne

LPO Hud- och könssjukdomar

LPO Barn och ungdomars hälsa

Läkemedelsrådet

Lokala primärvårdsrådet (LPR)

Kunskapsstöd primärvård (AKO)

LPO Kvinnosjukdomar och förlossning

3 Bakgrund

Neisseria gonorrhoeae är en bakterie som orsakar den sexuellt överförbara infektionen gonorré. Globalt sett är gonorré den vanligast sexuellt överförbara infektionen efter klamydia. De senaste tio åren har antalet gonorréfall i Sverige ökat med i genomsnitt 15 % årligen med en viss nedåtgående trend under covid-19 pandemin. Under 2022 anmäldes totalt 3355 gonorréfall i Sverige och cirka 74 % av dessa rapporterades som smittland inom Sverige

Gonorré är vanligast i åldersgruppen 20–24 år för kvinnor och 25–34 år för män. Det senaste året har även antalet rapporterade gonorréfall i Skåne ökat med en märkbar ökning för år 2022 på 530 rapporterade fall (mot 302 fall 2021). Diagnosen är fortfarande mest förekommande bland män, där smitt-

spridning bland män som har sex med män dominerar. Incidensen ökar dock både för män och kvinnor.

Neisseria gonorrhoeae har utvecklat en höggradig resistens mot flertalet antibiotikatyper och numera är resistenssituationen i Sverige lika allvarlig som i omvärlden.

4 Symtom 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 oskyddade samlag med infekterad partner. Inkubationstiden är 2–7 dagar. Både män och kvinnor kan ha en asymtomatisk infektion.

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 gonorréuretrit och proctit 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. MSM med gonorré har ofta rektal infektion.

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 symtom. Generaliserade symtom (sepsis, hud- och ledaffektioner) är ovanliga under graviditet. Flera studier har visat att gravida kvinnor med gonorré löper risk för korioamnionit och risk för prematuritet. Det nyfödda barnet riskerar att smittas vid förlossningen och kan förutom sepsis och urogenital infektion drabbas av gonorréinducerad konjunktivit eller keratit (som kan orsaka blindhet).

Disseminerad gonokock-infektion (DGI)

DGI orsakas av hematogen spridning men är väldigt sällsynt. Kvinnor drabbas i högre utsträckning än män. De vanligaste symtomen är låggradig feber, pustulösa hudlesionser, 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.

5 Diagnostik

Diagnostik av gonorré i Skåne sker med hjälp av molekylär metod kallad TMA (Transcription Mediated Amplification) där både gonorré och klamydia analyseras på samma test, Aptima Combostest. Sensitiviteten för gonorré är hög, cirka 95% och falskt negativa provsvar är sällsynta.

Vi positivt TMA test göres rutinmässig bestämning avseende ciprofloxacinresistens.

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

Om en person, med eller utan symtom, har haft sex med känd gonorrésmittad person rekommenderas att TMA-test tas från vagina, svalg och rektum.

6 Provtagning

Hos följande patientkategorier är det särskilt viktigt med provtagning:

- Patienter med flytning, sveda, trängningar, kontaktblödning och/eller mellanblödningar bör frikostigt erbjudas provtagning. Även patienter med lågt sittande buksmärta bör provtas.
- Patienter med misstänkt bartholinit ska alltid provtas för klamydia, gonorré och mykoplasma genitalium.
- Vid graviditet.
- 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 där annan STI misstänks, till exempel kondylom, herpes.
- Symtom på bakteriell vaginos kan tyda på bakomliggande STI. Provtagning för både klamydia/gonorré och mycoplasma genitalium bör övervägas.

Provtagningsinstruktioner

Självtaget vaginalprov rekommenderas, då det har visat sig ge bäst resultat.

Vid gynekologisk undersökning kan prov tas från vaginaltoppen om inte kvinnan redan tagit ett prov själv före undersökningen.

Vid misstanke om gonorréinfektion (till exempel att partnern haft gonorré) ska prov även tas från svalg och rektum.

Vaginalprov tas med den pinne som finns i avsett provtagningskit för klamydia/gonorré. Då prov tas från flera lokaler, till exempel svalg och rektum används en pinne och en remiss 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.

På män som har sex med män tas även svalg samt rektalprov.

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

Självtest

Hemtest för gonorré (och klamydia) kan beställas gratis via 1177 både för vaginalt, oralt, analt prov samt urinprov.

Uppmuntra personer som tidigare haft gonorré/klamydia eller annan STI att testa sig regelbundet på 1177.

7 Handläggning vid positivt gonorréprov – fyra saker att göra!

1. Personer med positivt gonorréprov ska remitteras till närmaste venereolog/STI-klinik för fortsatt handläggning med smittspårning och behandling. I Skåne gäller följande kliniker:
 - Centrum för sexuell hälsa, SUS, Malmö
 - Hudkliniken, SUS, Lund
 - Hudmottagningen, Helsingborgs lasarett
 - Hudkliniken, Centralsjukhuset Kristianstad
2. Patienten ska meddelas provsvaret och att remiss kommer att skickas för vidare handläggning av behandling och smittspårning.
3. Patienten skall ges förhållningsregler enligt:
[Gonorré - Smittskyddsblad och sjukdomsinformation - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)
4. Anmälan ska ske till smittskydd på samma sätt som för klamydia. Länk för anmälan till smittskyddsläkare:
[Sminet.se \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

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

Provtagning via hemtest 1177

För behandlingsriktlinjer när provtagning skett via hemtest 1177, var god se följande länk:

[Behandlingsriktlinjer vid hemtest av klamydia/gonorré - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Patientinformation via 1177 gällande gonorré:

[Gonorré 1177.se \(1177.se\)](#)

8 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	Susanna Sjökvist	Medicinsk rådgivare	Susana.Sjokvist@skane.se
Administrativ kontaktperson	Elisabeth Daulin	Publicerare	Elisabeth.Daulin@skane.se

Giltighet

	Giltigt från och med	Giltigt till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version		2016-12-31	Carina Bjartling
Revidering	2017-01-01	(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
Förlängning	2021-10-27	2023-06-30	Anna Kjellbom Karin Hallstedt
Revidering	2023-11-27	2026-11-27	Carina Bjartling Marie Sandrup