

Regional riktlinje för tuberkuloscreening under graviditet

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 2022-11-01
Giltig till 2025-09-29
www.vardgivare.skane.se/vardriktlinjer

Innehållsförteckning

Förord.....	1
Bakgrund.....	2
TBC och graviditet.....	2
Målgrupp.....	3
Tuberkulosscreening under graviditet.....	4
Barnmorskans uppgifter.....	4
Provtagning.....	4
Remiss.....	4
Uppföljning.....	5
Dokumentinformation.....	6
Referenser och länkar.....	7

Förord

Aktiv tuberkulos (TBC) under graviditet innebär risk för smittöverföring till fostret. TBC symtom under graviditet kan vara diffusa och svårtolkade, och risken finns att diagnosen ställs först efter förlossning då det nyfödda barnet redan kan ha exponerats för smitta. En riktad hälsokontroll för TBC görs om en gravid person härstammar från område med hög TBC incidens. Målet med undersökningen är att upptäcka smitta i så god tid att fostret inte påverkas under graviditeten och att motverka smitta i samband med eller efter förlossning.

Fastställt 2022-11-01



Pia Lundbom

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Bakgrund

Antalet fall av tuberkulos (TBC) i Sverige har åter minskat på senare år, främst beroende på minskad migration, vilket varit särskilt uttalat under pandemiåren. Incidensen är fortfarande dock högst hos personer med annat födelseland än Sverige och allra mest så i gruppen som kommer från länder med hög incidens. Det vanligaste är att man insjuknar, alltså reaktiverar en tidigare latent tuberkulos, under de första åren efter ankomsten till Sverige.

Latent tuberkulos (LTBI) innebär att man med immunologisk metod (PPD eller IGRA, se nedan) påvisat att en person har infekterats med TBC bakterier men att vederbörande inte har några tecken på aktiv sjukdom. En person med LTBI är alltså per definition inte "sjuk" eller smittsam, men löper en viss framtida risk att reaktivera TBC infektionen och då insjukna.

Screening för LTBI görs med Quantiferon-test (IGRA/Interferon Gamma Release Assay) som har en högre specificitet jämfört med tuberkulintest (PPD) och tas som ett venöst blodprov.

I en uppföljning av mödrahälsovårdens screeningprogram för TBC i Region Skåne hade 17 procent av undersökta utlandsfödda kvinnor ett positivt Quantiferon prov talande för LTBI. Av gravida från högriskländer hade 21 procent positivt prov (Fischerström 2017).

TBC och graviditet

Det finns inga data som säger att det finns en ökad risk att bli smittad av tuberkulos under graviditeten, däremot är risken att insjukna förhöjd tiden efter förlossningen och troligen också under graviditeten. Förmodligen beror detta på tillfälliga förändringar i immunsystemet under graviditeten. För gravida som kommer från länder där tuberkulos är vanligt innebär det att en redan relativt hög risk blir än högre.

Att smitta från aktiv tuberkulosjukdom hos en gravid kvinna överförs till fostret intrauterint är ovanligt. Det vanligaste är att spädbarnet smittas av mamma efter födseln. TBC symtom under graviditet kan vara mer diffusa och svårtolkade vilket medför en risk att diagnosen ställs först efter förlossning då det nyfödda barnet redan kan ha exponerats för smitta. Spädbarn har en ökad risk för allvarliga former av TBC. Tiden kring graviditet och förlossning är således en mycket känslig period vad gäller insjuknande i TBC.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att en riktad hälsokontroll för TBC görs om en gravid person kommer från ett område med hög TBC incidens (>100 fall per 100 000 invånare och år). Målet är att upptäcka smitta i så god tid att fostret inte påverkas under graviditeten och att smitta inte överförs i samband med eller efter förlossning.

Målgrupp

Vid första kontakten med barnmorskemottagningen (BMM) identifieras gravida personer i målgruppen enligt WHO:s lista på risk länder avseende TBC, länk: [Riskländer avseende tuberkulos — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/omsorg-och-halsa/infektioner-och-parasiter/tuberkulos-och-tyfus-feber/tyfus-feber-och-tuberkulos-och-tyfus-feber)

Målgrupp för provtagning:

- Gravida med ursprung från länder med hög risk för TBC.
- Asylsökande gravida som kommer från länder med hög risk och länder med ökad förekomst av TBC.

Med högriskländer avses länder med *hög risk* > 100 per 100 000.

För asylsökande gravida gäller alltså även länder med *ökad risk* >40 fall per 100 000.

OBS! Screening för TBC inom mödrahälsovården är endast aktuell vid ett tillfälle. Om personen som tidigare provtagits med Quantiferon återkommer i samband med ny graviditet tas inte detta prov på nytt.

Tuberkuloscreening under graviditet

Barnmorskans uppgifter

Identifiera gravida i målgrupp enligt ovan.

Den gravida ska informeras om provtagningen för TBC och få särskilt informationsblad som finns på språken: svenska, albanska, arabiska, engelska och somaliska. Länk:

<https://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientinformation/broschy r/information-om-provtagning-for-tuberkulos-inom-modrahalsovarden/>

Förekomst av tidigare eller aktuell tuberkulos hos anhöriga bör dokumenteras.

OBS! Om symtom föreligger som talar för misstänkt aktiv TBC (långvarig hosta > 2 veckor, feber, avmagring, nattliga svettningar) måste omhändertagande och remiss ske omedelbart till vederbörande infektionsklinik enligt nedan för vidare utredning!

Provtagning

I samband med övrig infektionsprovtagning tas provet för Quantiferon (IGRA-test). Provtagningssetet innehåller fyra specifika provtagningsrör, provtagningshylsa och kanyl. Rören fylls med 1 ml venblod och skall därefter utan att skakas vändas ordentligt 10 gånger, så mycket att hela innerytan av röret täcks av blod. Använd ej rörvagga!

Provtagningsanvisningar finns på Labmedicin Skånes webbplats:

<http://www.analysportalen-labmedicin.skane.se/viewAnalys.asp?Nr=2722>

Remiss

- Använd remiss för Serologi/Virologi. **Ange datum och klockslag!**
- Skicka rören i rumstemperatur till Klinisk Mikrobiologi i Malmö.
- Rören måste nå laboratoriet inom 16 timmar, måndag–torsdag.
- Referensintervall: > 0,35 enheter är positivt prov.

Uppföljning

Person med positivt Quantiferon test remitteras för specialistbedömning på någon av följande mottagningar för fortsatt ansvar gällande utredning och eventuell behandling:

- [Infektionsmottagningen SUS Malmö](#)
- [Infektionsmottagningen SUS Lund](#)
- [Infektionsmottagning Centralsjukhuset Kristianstad](#)
- [Infektionsmottagningen Helsingborgs lasarett](#)

Remissen till infektionsmottagningen ska innehålla uppgifter om:

- tid för beräknad partus
- vistelsetid i Sverige
- eventuellt tolkbehov
- aktuellt språk.

Gravid person med sjukhistoria på tidigare aktiv TBC där oklarhet råder om denna är fullständigt behandlad remitteras också för specialistbedömning enligt ovan.

Endast aktiv TBC är anmälningspliktig. Latent TBC ska inte anmälas.

Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Huvudförfattare	Per Hagstam Anna Hlebowicz	Överläkare Biträdande smittskyddsläkare, Smittskydd Skåne	per.hagstam@skane.se anna.hlebowicz@skane.se
Fastställt av	Pia Lundbom	Hälso- och sjukvårdsdirektör	pia.lundbom@skane.se
Sakkunniggrupp	Smittskydd Skåne		
Kontaktperson Koncernkontoret	Anna Kjellbom	Medicinsk rådgivare	anna.kjellbom@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	2014-11-19	2015-12-31	Per Hagstam
Revidering	2016-05-20	2019-04-29	Per Hagstam
Revidering	2019-04-30	2020-09-20	Per Hagstam
Revidering	2020-09-23	2022-09-30	Per Hagstam
Revidering	2022-11-01	2025-09-29	Anna Hlebowicz

Ändringar jämfört med föregående version

Riktlinjen har reviderats med anledning av förändrat epidemiologiskt läge samt med uppdaterad lista över länder som Folkhälsomyndigheten bedömer som riskländer.

Referenser och länkar

Fischerström, Karolina. 2017. "Screening för latent tuberkulos inom Mödrahälsovården i Region Skåne". Infektionskurs för sjuksköterskor, Medicinska fakulteten, Lunds universitet.

Folkhälsomyndigheten: Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos, reviderad 2020.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/92e06754e3464636b1bdbb980378bcf3/rekommendationer-for-preventiva-insatser-mot-tuberkulos.pdf>

Folkhälsomyndigheten: Sjukdomsinformation vid tuberkulos. 2019.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittykydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/tuberkulos-tbc/>

Infektionsläkarföreningen: Vårdprogram tuberkulos

<https://infektion.net/vardprogram/tuberkulos/>

INFPREG: Kunskapscentrum för infektion under graviditet:

<http://www.medscinet.se/infpreg/>

Labmedicin Skåne, Analysportalen, "Quantiferon Tuberkulos":

<http://www.analysportalen-labmedicin.skane.se/viewAnalys.asp?Nr=2722>