

Laboratoriediagnostik

Mikroskopi/parasitundersökning av feces, duodenalvätska eller tunntarmsbiopsi. Giardiapåvisning med PCR-teknik förekommer på vissa laboratorier. Se lokala laboratorieanvisningar.

Orsakas av *Giardia intestinalis*, synonyma namn är *G. lamblia* och *G. duodenalis*.

Smittvägar

Fekal-oral smitta, framför allt utlandssmitta. Cystan, som är den smittsamma formen, utsöndras i avföringen. Kroniskt bärarskap är vanligt. *Giardia* sprids framförallt via kontaminerat vatten och via livsmedel. *Giardia* dör vid upphettning. Inhemsk smittspridning förekommer, vanligen från person till person inom familjen eller mellan barn på förskola. Smittsamheten minskar snabbt när man får antibiotikabehandling. Inhemsk vattenburen smitta är ovanligt. Smittan kan även överföras fekal-oralt via sexuell kontakt.

Inkubationstid

Vanligen 1–2 veckor.

Patienten och förhållningsregler:

- *Smittsamhet:* Risken för smittspridning är störst så länge man har diarré, men smittdosen är låg och även symtomfria bärare kan sprida smitta.
- *Behandling:* Antibiotikabehandling ges såväl vid symtom som till asymtomatiska bärare. Om patienten inte får behandling finns risk för långvarigt bärarskap. Behandlingen brukar vara framgångsrik men förskolebarn bör ändå provtas cirka tre veckor efter avslutad behandling så att eventuellt kvarvarande bärarskap kan påvisas och behandlas.
- *Sjukskrivning/avstängning:* Smittsamheten är högre så länge man har diarré och då ska patienten stanna hemma från arbete, skola eller förskola. Den som är symtomfri och fått antibiotikabehandling kan vanligen återgå till förskola, skola eller arbete, även vid så kallat riskyrke. Bassängbad ska undvikas tills man är helt symtomfri.
- *Riskyrlen:* Person som arbetar med oförpackade livsmedel är enligt europeisk livsmedelslagstiftning* skyldig att omedelbart meddela sin arbetsledare om smittan.
- *Förhållningsregler/hygienråd:* Ge information, förhållningsregler och hygienråd till patienten (se "Giardiainfektion, patientinformation"). Förhållningsreglerna ska journalföras.

Smittspårning och övriga åtgärder**Frågor till patienten:**

- Ta uppgift om arbete, skola, förskola.
- Fler sjuka i omgivningen?
- Person inom hushållet med riskyrke eller som går i förskola?
- Resa inom eller utom landet, resmål, arrangör, hotell, ut- och hemresedatum?

Vid inhemsk smitta även:

- Hantering av misstänkta livsmedel eller vatten (t.ex. från egen brunn eller i naturen)?
- Restaurangbesök?
- Har närkontakt nyligen varit utomlands?

Om Du har ytterligare frågor är Du välkommen att kontakta

SMITTSKYDD SKÅNE

040-337180



Åtgärder

- Provta kontakter med symtom. Provta även symtomfria personer inom hushållet som har riskyrke eller är förskolebarn.
- Kontakter med symtom, som har riskyrke eller går på förskola, omplaceras/avstängs i väntan på provsvar.
- Förskolan kontaktas om barnet varit där dagarna före insjuknandet eller om det varit där med symtom. Om det finns personer på förskolan med misstänkta symtom, kontakta omgående smittskyddsläkaren.
- Vid misstanke om inhemsk livsmedelsburen/vattenburen smitta, samråd med smittskyddsläkaren och kommunens miljö- och hälsoskyddskontor.
- Kontakta omgående smittskyddsläkaren vid misstanke om ansamling av fall.
- Behandla påträffade smittbärare.

Anmälan

Alla fall ska senast dagen efter diagnos anmälas till smittskyddsläkaren, enklast via www.sminet.se.

Kriterier för klinisk anmälan enligt smittskyddslagen

Se Folkhälsomyndighetens senaste version av [Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen](#).

* EG-förordningen 852/2004, bilaga II, kapVIII, punkt 2