

SMITTSKYDDSBLAD

Läkarinformation

Allmänfarlig och därmed smittspårningspliktig sjukdom

Version 2024-01-08

Hiv

Det är viktigt att diagnostisera en hivinfektion så tidigt som möjligt!

1. Laboriediagnostik

Den som ordinerat ett hivtest ansvarar för att informera patienten om resultatet. Samråd med specialist inför det fortsatta omhändertagandet. Ett undantag från patientdatalagen gör det möjligt att testa sig anonymt för hiv. I stället för personnummer anges då ett reservnummer/löpnummer i journal och på laborieremiss samt uppgift om hur patienten kan nås för provsvar. Om provtagningen visar att patienten är hivsmittad upphör patientens möjlighet att vara anonym.

Laboriebaserade kombinationstester

Serumprov tas för bestämning av antigen och antikroppar mot hiv. Hos ungefär hälften av de som smittats blir testet positivt redan två veckor efter smittotillfället. För att utesluta hivsmitta måste prov tas 6 veckor efter misstänkt hiv-exposition eller avslutad pre-/postexpositions-profylax. Vid misstanke om hiv-2-exposition rekommenderas 12 veckors uppföljningstid. Ett positivt testresultat konfirmeras alltid med utökad diagnostik.

Snabbsvarstester

Patientnära testning som kan utföras direkt med ett kapillärprov och resultatet kan meddelas snabbt (20 min). Vid negativt testresultat rekommenderas 8 veckors uppföljningstid efter expositionstillfället [1]. Ett positivt test ska alltid kompletteras med ett laboriebaserat kombinationstest för diagnos. Snabbsvarstest är inte tillförlitligt vid misstänkt primär hivinfektion.

2. Smittvägar

Blodsmitta: Hiv smittar via blod och smittöverföring kan ske genom blodtransfusion, blodprodukter, nålstick och via andra delade injektionsverktyg. Smittan kan även överföras när blod kommer i kontakt med slemhinnor och hudsåår, vid tatuering eller piercing samt vid transplantation av infekterad vävnad. I Sverige testas alla blodgivare och organdonatorer för hiv.

Sexuell smitta: Hiv smittar sexuellt genom samlag såväl analt, vaginalt som oralt.

Mor till barn-smitta: En hivinfekterad mor kan överföra smitta till fostret under graviditeten, till barnet vid förlossningen och genom amning.

Smittrisk kan finnas även under pågående antiviral behandling. En patient med välinställd hivbehandling smittar dock inte vid sexuella kontakter [2].

Kriterier för en välinställd antiretroviral behandling av hiv [2]:

1. Virusnivån av hiv i blodplasma ska kontinuerligt vara omätbar (d.v.s. <20 eller <50 hiv-RNA kopior/ml beroende på testfabrikat), vilket ska ha verifierats vid minst två på varandra följande virusmätningar utförda med 3–6 månaders intervall.
2. Patienten ska bedömas ha kontinuerligt hög behandlingsfölsamhet.
3. Uppföljning av virusnivåer av hiv och fölsamhet ska ske regelbundet, vanligen 2–4 gånger per år eller enligt behandlande läkares bedömning.

3. Inkubationstid

Från smittotillfälle till symtom vid primär hivinfektion tar det 1–4 veckor, vanligen 2 veckor. Hur ofta symtomgivande primärintektion förekommer är inte väl känt.

4. Patienten – rättigheter och förhållningsregler

Enligt smittskyddslagen är testning, mottagningsbesök och behandling av hiv kostnadsfria för patienten. Patienter med hiv ska få förhållningsregler och snarast remitteras till specialistklinik. Information ges om sjukdomen och smittvägar. Den som är i behov av psykosocialt stöd ska erbjudas detta. Barn med hiv har samma rätt till barnomsorg och skola som andra barn men kan ha särskilda behov som behöver tas hänsyn till. Information om barnets hivinfektion kan ges till förskola/skola om föräldrar/vårdnadshavare samtycker. Råd gör gärna med smittskyddsläkaren. När barnet börjar skolan bör elevhälsan informeras.

För att hindra smittspridning ska behandlande läkare lämna individuella förhållningsregler. Smittskyddslagen listar åtta olika moment som förhållningsreglerna får avse. Se även patientinformationsbladen. Det finns två patientblad, ett för patienter med nyupptäckt och/eller icke välinställd hivbehandling och ett annat för patienter med välinställd hivbehandling.

Förhållningsreglerna ska ges muntligt och skriftligt samt dokumenteras i journalen. Behandlande läkare bedömer, vid behov i samråd med smittskyddsläkaren, vilka förhållningsregler som ska ges samt följer upp att dessa är förstådda och följs. Vid byte av behandlande läkare eller om omständigheter kring patienten så kräver, ska läkaren på nytt ge förhållningsregler och dokumentera dessa i journalen.

Patienten kan få förhållningsreglerna prövade av smittskyddsläkaren.

Förhållningsregler får avse	När är en förhållningsregel aktuell
1. Inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller deltagande i viss annan verksamhet	Nästan aldrig aktuellt. Vid tveksamhet, samråd med smittskyddsläkaren.
2. Förbud att donera blod och organ	Alltid
3. Förbud mot att låna ut eller på annat sätt överlåta begagnade injektionsverktyg	Alltid
4. Skyldighet att informera vårdgivare och sådana som utför icke-medicinska ingrepp om smittbärarskap	Informationsplikt vid risk för smitta t.ex. vid tandvård, kirurgiskt ingrepp, blodprovstaging, tatuering, piercing om patienten inte har välinställd hivbehandling. Patienter med välinställd hivbehandling behöver inte informera inför rutinmässiga, enklare undersökningar inom sjukvård/tandvård (inklusive blodprov och injektioner). Inför situationer med högre risk för stick/skärsador, t.ex. kirurgiska ingrepp, ska även patienter med välinställd hivbehandling informera om att de har en blodsmitta [2].
5. Skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap	Informationsplikt inför sexuellt umgänge om patienten inte har välinställd hivbehandling.
6. Skyldighet att vid sexuella kontakter iaktta ett beteende som minimerar risken för smittspridning	Kondom vid sexuell kontakt om patienten inte har välinställd hivbehandling.
7. Skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner	T.ex. egna toalettartiklar, rutin för omhändertagande av eget blod vid skada
8. Skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare	Alltid

