

Tyfoid- och paratyfoidfeber (S. Typhi och S. Paratyphi), läkarinformation

Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad Allmänfarlig och smittspåringspliktig sjukdom

Laborierediagnostik

Blododling och urinodling vid septisk sjukdom, fecesprov, se lokala laboratorieanvisningar.
Orsakas av Salmonella enterica serovar Typhi respektive Paratyphi.

Smittvägar

Fekal-oral smitta, framför allt utlandsförvärvad. Människan är enda smittreservoar för S. Typhi och den variant av S. Paratyphi som orsakar paratyfoidfeber. Smitta överförs vanligen via förorenade livsmedel och vatten men även mellan livsmedel vid oförsiktig hantering via t.ex. skärbrädor och köksredskap. Salmonella dör vid upphettning till cirka 70° C men överlever djupfrysning. Eftersom infektionsdosen vid S. Typhi anses vara lägre än för övriga typer måste smitta från person till person, framför allt inom familjen och barnomsorgen, beaktas.

Inkubationstid

Vid septisk sjukdom vanligen 10–14 dagar, kortare om diarrésymtomen dominerar.

Patienten och förhållningsregler

- *Smittsamhet:* Patienter som inte behandlats med antibiotika är smittbärare några veckor, någon procent mer än ett år (framför allt vid gallstenssjukdom). Smittsamheten är störst om patienten har diarré och avtar under det symptomfria bärarstadiet.
- *Behandling:* Patienter med septisk sjukdom antibiotikabehandlas och bör vårdas på infektionsklinik. De flesta är smittfria efter 10–14 dagars antibiotikabehandling.
- *Sjukskrivning/avstängning:* Patienter med diarré ska sjukskrivas. Symtomfria personer som kan tillgodogöra sig hygieninformation kan gå till arbete (ej vid så kallat riskyrke) eller skola. Personer inom riskyrken ska lämna tre negativa fecesprov (högst ett prov per dag) innan återgång till arbete. Provtagning påbörjas tidigast en vecka efter avslutad antibiotikabehandling. Om möjligt bör omplacering ske, i annat fall avstängs patienten och får smittbärappenning. Även förskolebarn ska vara avstängda tills negativt fecesprov enligt ovan.
- *Riskyrken:* Personer som yrkesmässigt bereder eller hanterar oförpackade livsmedel eller yrkesmässigt vårdar spädbarn eller patienter med kraftigt nedsatt immunförsvar. Person som arbetar med oförpackade livsmedel är enligt europeisk livsmedelslagstiftning* skyldig att omedelbart meddela sin arbetsledare om smittan.
- *Förhållningsregler/hygiénråd:* Ge information, förhållningsregler och hygiénråd till patienten (se ”Tyfoid- och paratyfoidfeber, patientinformation”). Förhållningsreglerna ska journalföras.

Smittspårning och övriga åtgärder*Frågor till patienten:*

- Ta uppgifter om arbete, skola, förskola.
- Ta uppgifter om närstående med riskyrken eller som går i förskola.
- Fler sjuka i omgivningen?
- Resor inom och utom landet (resmål, arrangör, hotell, ut- och hemresedatum)?
- Har närstående nyligen varit utomlands?

Vid inhemsk smitta även:

- Hantering/intag av misstänkta livsmedel eller vatten (t.ex. från egen brunn eller i naturen)?
- Restaurangbesök?

Åtgärder:

- Provta kontakter med symtom. Provta även symtomfria personer inom hushållet som har riskyrke eller är förskolebarn.
- 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.
- Om barnet går i skolan, överväg kontakt med skolhälsovården.
- Symtomfri person inom hushållet som har riskyrke eller är förskolebarn kan enligt lagen avstängas från arbete/förskola i väntan på provsvar.
- Vid misstanke om inhemsk livsmedelsburen/vattenburen smitta, samråd med smittskyddsläkaren och kommunens miljö- och hälsoskyddskontor.
- Kontakta omgående smittskyddsläkaren vid misstanke om ansamling av fall.

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