

Meningokocker

Kim O'Carroll
Smittskyddssjuksköterska

Upplägg

- Sjukdomsinformation
- Statistik
- Smittspårning
- När ni kan bli involverade
- De fem stegen på Vårdgivarguiden
- Kort om två andra luftvägssjukdomar

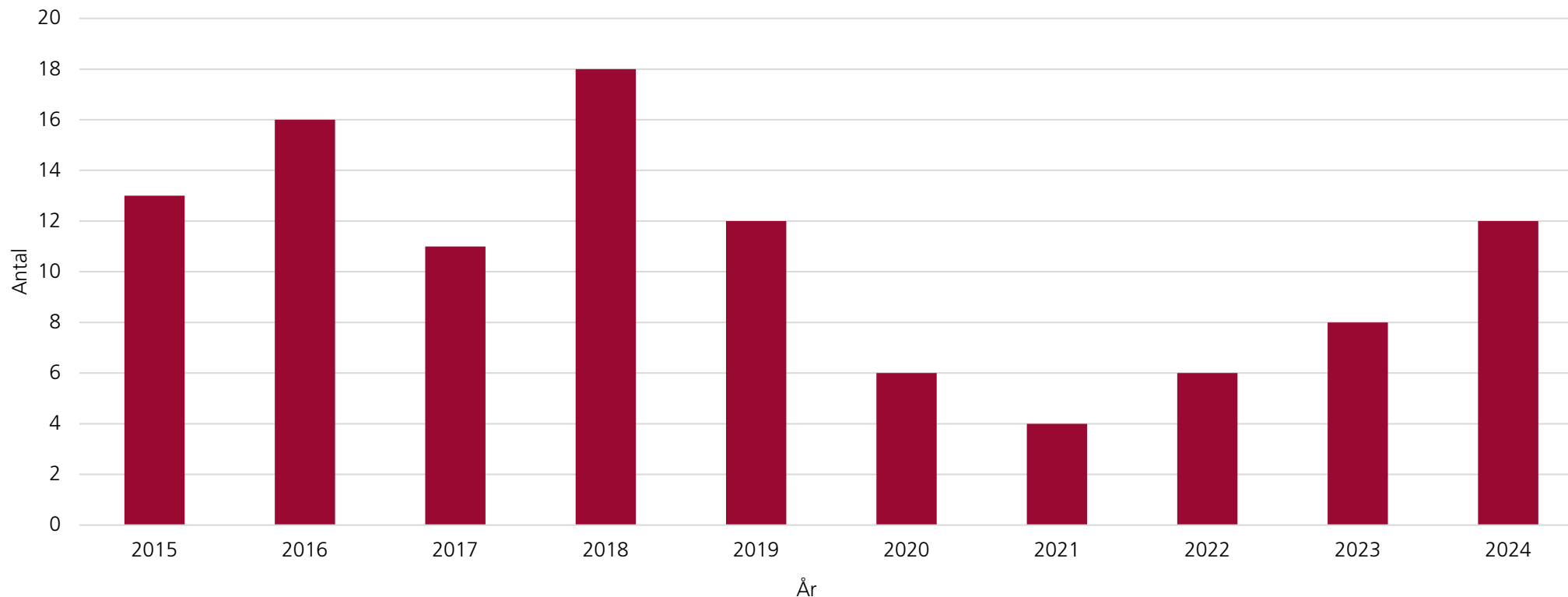
Meningokocker

- *Neisseria meningitidis*
- Sjukdomsalstrande serogrupper = A, B, C, W, (X), Y
- Bärarskap vanligt. Kan orsaka allvarlig invasiv sjukdom (meningit, sepsis)
- Mortalitet ca 10 %
- Högst förekomst bland barn och unga
- Invasiv *N. meningitidis* (= blod, likvor, annan steril lokal) är anmälningspliktig enligt smittskyddslagen

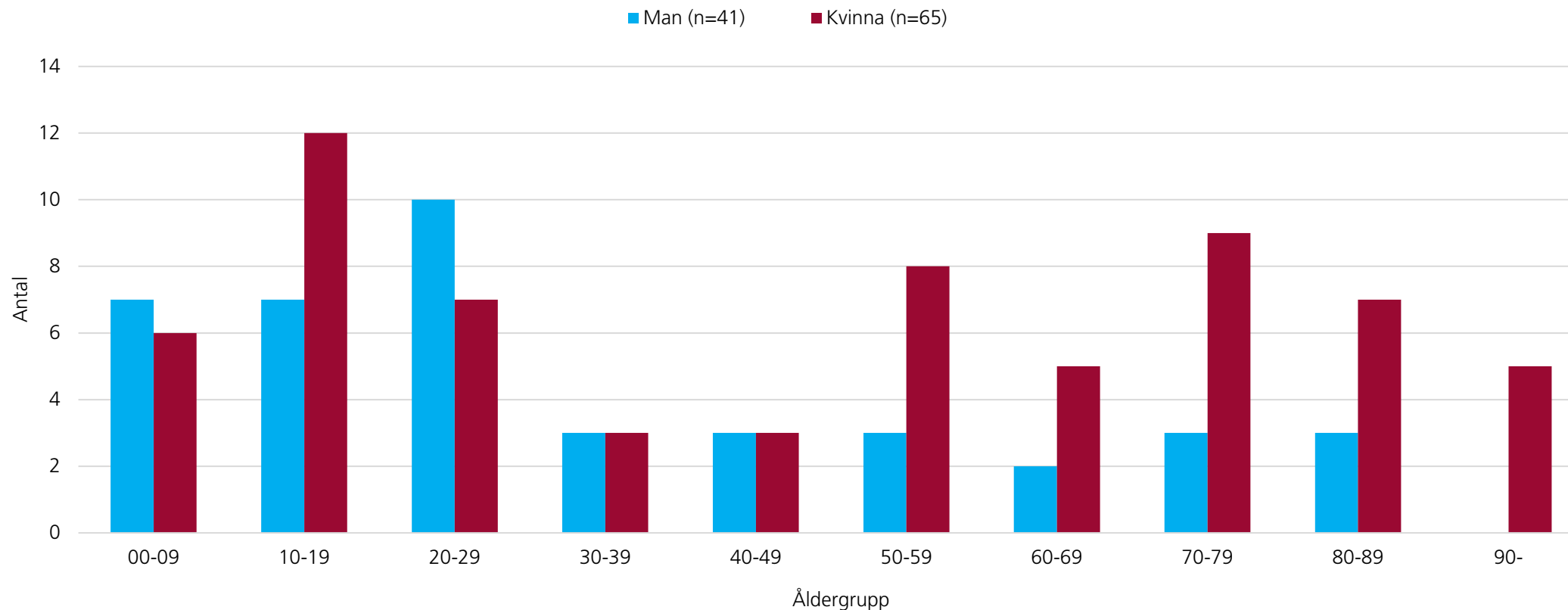
Samtliga fall av invasiv meningokockinfektion i Sverige 2015- 4/11-2025

Län/Regioner	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Blekinge	0 / 0	0 / 0	1 / 0,63	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 0,63	1 / 0,63	1 / 0,64
Dalarna	1 / 0,35	2 / 0,70	0 / 0	1 / 0,35	1 / 0,35	0 / 0	3 / 1,04	1 / 0,35	2 / 0,70	0 / 0	1 / 0,36
Gotland	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1,63	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 1,72	0 / 0
Gävleborg	0 / 0	0 / 0	1 / 0,35	1 / 0,35	0 / 0	1 / 0,35	0 / 0	2 / 0,70	1 / 0,35	4 / 1,41	2 / 0,71
Halland	2 / 0,58	3 / 0,87	3 / 0,87	1 / 0,29	0 / 0	1 / 0,30	4 / 1,20	3 / 0,91	1 / 0,31	1 / 0,31	0 / 0
Jämtland	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 0,75	0 / 0	1 / 0,76	1 / 0,76	1 / 0,77	0 / 0	0 / 0	0 / 0
Jönköping	2 / 0,54	3 / 0,81	2 / 0,54	0 / 0	0 / 0	1 / 0,27	2 / 0,55	0 / 0	0 / 0	4 / 1,13	5 / 1,44
Kalmar	5 / 2,03	2 / 0,81	1 / 0,41	0 / 0	0 / 0	1 / 0,41	1 / 0,41	2 / 0,82	0 / 0	0 / 0	0 / 0
Kronoberg	0 / 0	1 / 0,49	0 / 0	0 / 0	1 / 0,49	1 / 0,49	0 / 0	1 / 0,50	1 / 0,51	1 / 0,51	3 / 1,57
Norrbotten	5 / 2,01	2 / 0,80	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 0,40	2 / 0,80	2 / 0,80	2 / 0,80	2 / 0,80	1 / 0,40
Skåne	2 / 0,14	7 / 0,49	2 / 0,14	3 / 0,21	1 / 0,07	4 / 0,29	6 / 0,44	6 / 0,44	9 / 0,67	5 / 0,38	11 / 0,84
Stockholm	3 / 0,12	12 / 0,49	8 / 0,33	6 / 0,25	4 / 0,17	6 / 0,25	12 / 0,50	18 / 0,77	11 / 0,48	16 / 0,71	13 / 0,58
Södermanland	1 / 0,33	1 / 0,33	0 / 0	1 / 0,33	0 / 0	0 / 0	3 / 1,01	2 / 0,68	4 / 1,37	0 / 0	0 / 0
Uppsala	2 / 0,49	5 / 1,23	0 / 0	2 / 0,50	0 / 0	1 / 0,26	3 / 0,78	3 / 0,80	1 / 0,27	2 / 0,55	2 / 0,56
Värmland	0 / 0	2 / 0,71	0 / 0	0 / 0	0 / 0	1 / 0,35	1 / 0,35	0 / 0	1 / 0,36	1 / 0,36	0 / 0
Västerbotten	1 / 0,36	2 / 0,71	2 / 0,72	1 / 0,36	0 / 0	2 / 0,73	4 / 1,47	2 / 0,74	1 / 0,37	2 / 0,75	0 / 0
Västernorrland	1 / 0,41	0 / 0	1 / 0,41	1 / 0,41	0 / 0	0 / 0	1 / 0,41	0 / 0	3 / 1,22	2 / 0,81	1 / 0,41
Västmanland	1 / 0,36	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	3 / 1,08	4 / 1,45	3 / 1,10	0 / 0	2 / 0,75	2 / 0,76
Västra Götaland	6 / 0,34	2 / 0,11	12 / 0,68	4 / 0,23	1 / 0,06	4 / 0,23	11 / 0,64	6 / 0,35	2 / 0,12	15 / 0,90	4 / 0,24
Örebro	0 / 0	1 / 0,32	0 / 0	0 / 0	2 / 0,65	0 / 0	0 / 0	1 / 0,33	5 / 1,67	0 / 0	4 / 1,37
Östergötland	0 / 0	1 / 0,21	0 / 0	0 / 0	0 / 0	0 / 0	8 / 1,72	3 / 0,65	4 / 0,87	3 / 0,66	3 / 0,67
Totalt	32 / 0,30	46 / 0,43	33 / 0,31	23 / 0,22	10 / 0,10	28 / 0,27	66 / 0,64	56 / 0,55	49 / 0,48	62 / 0,62	53 / 0,54

Antal anmälda fall av invasiv meningokockinfektion i Region Stockholm 2015-2024



Ålder- och könsfördelning för antal anmälda fall av invasiv meningokockinfektion i Region Stockholm 2013-2024



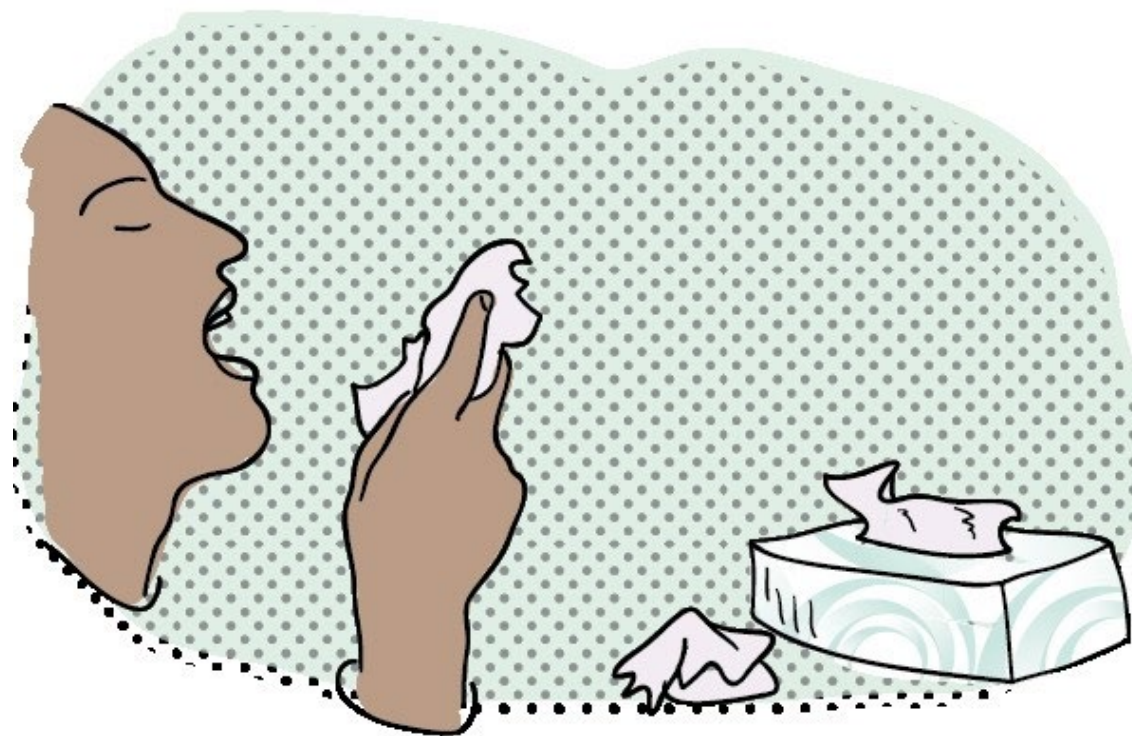
Symtom

- Feber
- Muskel- och ledvärk
- Huvudvärk
- Nackstelhet
- Peteckier
- Kort inkubationstid,
ofta 2-3 dagar



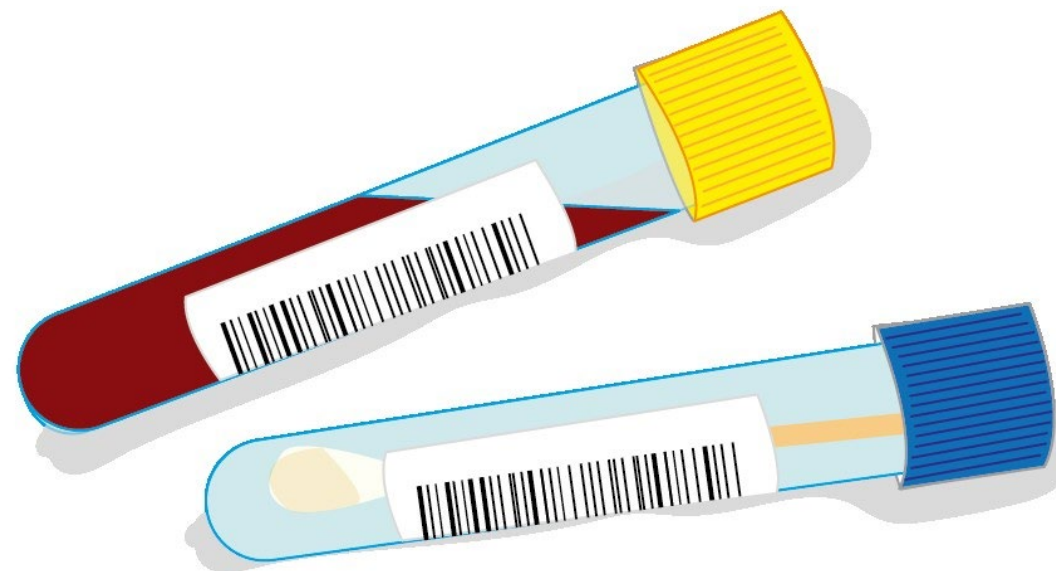
Smittvägar

- Dropp- eller kontaktsmitta
- Närkontakt (saliv, kyssar, delat flaska, mun- till mun återupplivning)
- Bakterien överlever inte länge utanför kroppen



Diagnostik

- Blododling
(meningokocksepsis)
- Likvor
(meningokockmeningit)
- Annan normalt steril
lokal
- Nukleinsyrapåvisning
- Isolering av agens



Smittspårning

- Kartlägg närkontakter
- Profylax ges omgående till närkontakter
- Profylax bör övervägas till deltagare på t ex förskola, lägerskola, internat och militärförläggning



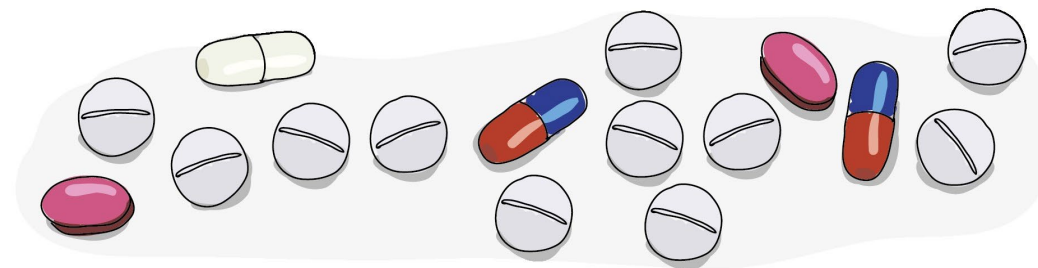
Smittspårning

- Informera närkontakter om skärpt uppmärksamhet på symtom
- Kontakt med liknande fall/känt meningokockfall?



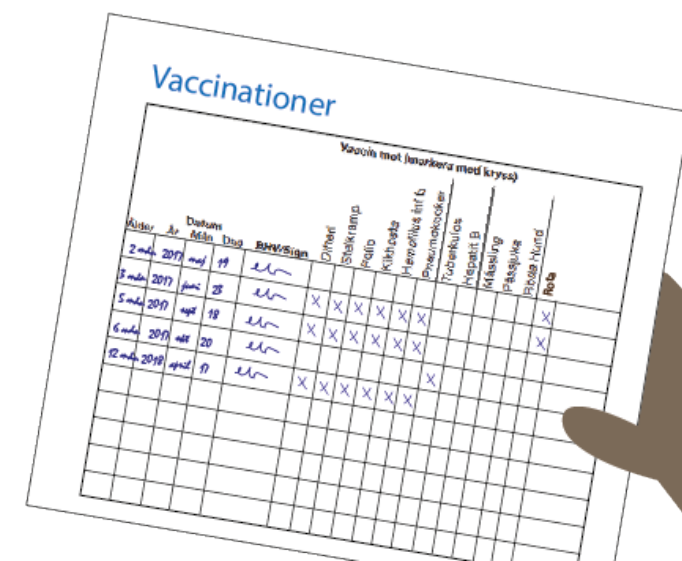
Profylax

Antibiotika (ofta
Ciprofloxacin) i
engångsdos



Vaccin

- Skyddar mot serogrupp B (Bexsero)
- Skyddar mot serogrupp A,C,Y och W-135 (Menveo)



Vaccin

Utbrott i Sverige

- I Sörmland diagnosticerades tre barn med meningokockinfektion serogrupp W under våren 2017, under loppet av två månader. Fallen inträffade i samma bostadsområde. Ett av barnen avled. Efter det andra fallet genomfördes en utvidgad profylaxinsats och ca 700 personer fick antibiotika inom en vecka. Efter det tredje fallet genomfördes en stor vaccinationsinsats. Denna begränsades till barn upp till 18 år och de skolor och förskolor där de tre fallen och deras syskon gick/hade gått. Cirka 2700 barn vaccinerades på två veckor.

När kan ni bli involverade?

- Profylax till närkontakter
- Fall på förskola eller liknande
- Info om skärpt uppmärksamhet vid fall i närområdet



Administration**Avtal****It-stöd****Kunskapsstöd****Utveckling**

BMM, BVC och förlossning

Hjälpmedelsguiden

Hälsofrämjande arbete

Smittskydd

Vårdhygien

Sjukdomar A-Ö

Ämnesområden

Anmälan

Utbildningar

Epidemi- och pandemiberedskap

Om Smittskydd Stockholm

Start > Kunskapsstöd > Smittskydd

Smittskydd Stockholm

Smittskydd Stockholm är en myndighet som arbetar för att förebygga och minska spridningen av smittsamma sjukdomar till och mellan människor.

- ▶ Kontakt
- ▶ Smittskyddsblad
- ▶ Vaccination
- ▶ Statistik
- ▶ Handlingsprogram
- ▶ Publikationer/trycksaker

Sjukdomar A-Ö



- omhändertagande
- anmälningsrutiner
- smittspårning

Positivt provsvar? Gör så här!

 **Region Stockholm**

Vårdgivarguiden

Sök på Vårdgivarguiden **Sök**

Administration

Avtal

It-stöd

Kunskapsstöd

Utveckling

BMM, BVC och förlossning

Hjälpmedelsguiden

Hälsofrämjande arbete

Smittskydd

Vårdhygien

Sjukdomar A-Ö

Ämnesområden

Anmälan

Utbildningar

Epidemi- och pandemiberedskap

Om Smittskydd Stockholm

Start > Kunskapsstöd > Smittskydd > Sjukdomar A-Ö > Meningokocker

Meningokocker (invasiv)

Anmälningspliktig sjukdom.

Behandlande läkares ansvar

1. **Medicinskt omhändertagande:** Invasiv meningokockinfektion är ett allvarligt medicinskt tillstånd som kräver akut handläggning redan på klinisk misstanke (oftast innan odlingssvar). Se smittskyddsblad för läkare angående information till närkontakter, smittspårning och profylax.
2. **Förhållningsregler:** Nej.
3. **Smittspårning:** Innebär att patientens behandlande läkare tar reda på personer som är närkontakter och därigenom kan ha en ökad risk att utveckla invasiv infektion och ger dessa antibiotikaprofylax. Närkontakter är boende i samma hushåll, personer som kan ha haft salivkontakt (till exempel via kyssar, druckit ur samma flaska, mun-till mun-återupplivning) samt barn i samma förskolegrupp.
4. **Anmälan:** Klinisk smittskyddsanmälan ska göras i SmiNet.
5. **Kostnadsfrihet:** Nej.

Kontakta gärna Smittskydd Stockholm för information och diskussion (även jourtid nås Smittskyddsläkare i beredskap på 08-123 143 00). Extra viktigt är detta om patienten går på förskola/skola eller nyligen varit på läger/internat/militärförläggning eller liknande.

Hitta på sidan

◀ Meningokocker (invasiv)

Behandlande läkares ansvar

Smittskyddsblad

Smittspårning

Klinisk smittskyddsanmälan / SmiNet

Statistik

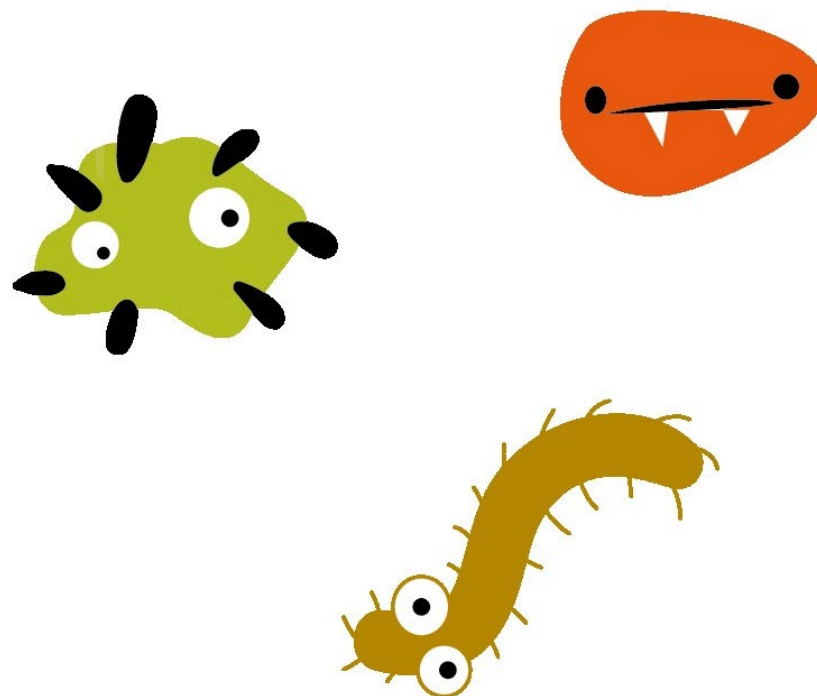
Kontakt

Externa länkar

Meningokocker - sammanfattning

- Ovanligt, men allvarligt tillstånd
- Bärarskap
- Invasivt isolat anmäls
- Behandlande läkare ansvarar för smittspårning och att ge närkontakter profylax
- Snabb handläggning och distribuering av profylax
- De fem stegen på Vårdgivarguiden
- Samråd gärna med Smittskydd Stockholm

Nu till två andra luftvägssjukdomar



Legionella

- Kontakt med vattenaerosol eller jord?
- Prov från nedre luftvägar!
- Utbrott av legionella i jord 2024



Papegojsjuka

- Fågelkontakt?
- Prov från nedre luftvägar!



TACK FÖR ER UPPMÄRKSAMHET!

