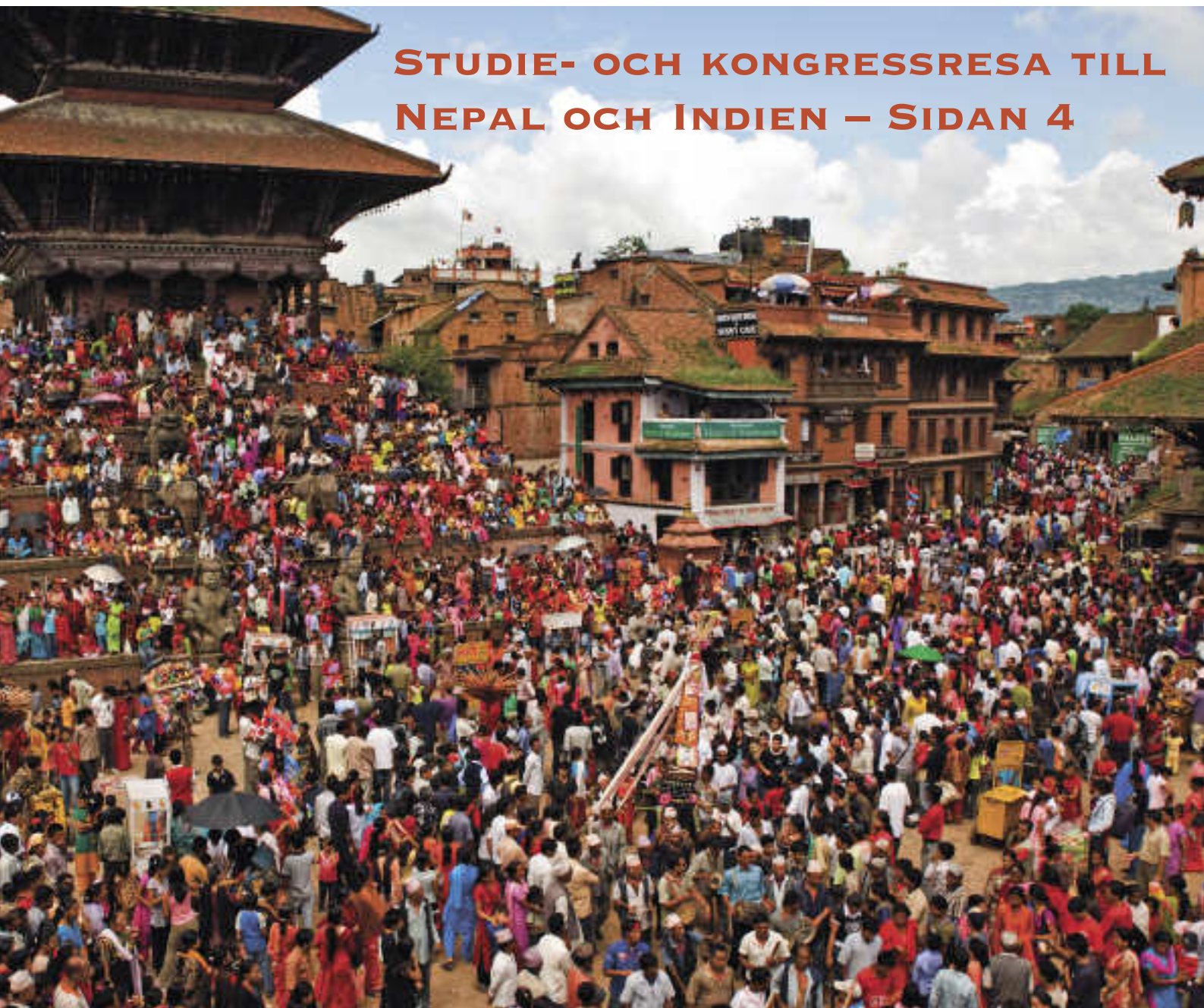


STUDIE- OCH KONGRESSRESA TILL NEPAL OCH INDIEN – SIDAN 4



NEPALESISKT FOLKMYLLER. Festival i Bhaktapur, Nepal.

FOTO: LENA HALLBERG

UNDER TIDEN 15/8 – 5/9 i år hade vi, Lena Hallberg och Mery Albèr, BMA på Klinisk mikrobiologi och immunologi i Lund, förmånen att göra några studiebesök i Nepal och Indien på mikrobiologiska laboratorier innan vi deltog i IFBLS världskongress.

Vi reste från Kastrup via Helsingfors och New Delhi till Kathmandu, där vi möttes på flygplatsen med blommor. Efter några timmars välbehövlig vila på hotellet avnjöt vi en välsmakande lunch. Under helgen pågick en festival

till minne av dem som dött under året, ett fantastiskt färgsprakande evenemang med musik och dans, där vi fick möjlighet att delta.

TIDIGT PÅ MÅNDAG morgon innan frukost gjorde vi en fantastisk flygtur runt topparna i Himalaya. Vilken oföglömlig start på dagen.

Så var det dags för första studiebesöket som var på Patan hospital. Ett sjukhus som finansieras genom välgörenhet med 300 sängplatser och ca 6000

öppenvårdspatienter/månad. På sjukhusets provtagningscentral fanns det plats för blodtappning men man utförde också baskemi och direktmikroskopi av parasiter i blod, urin och faeces.

Det mikrobiologiska laboratoriet var luftigt och välorganiserat, där alla ytor var skinande rena. Man tillämpade strikta hygienregler, inklusive skobyte innan man gick in på laboratoriet men man bar privata kläder under laborato-

FORTSÄTTNING PÅ SIDAN 4

HEJ RFM-MEDLEMMAR OCH KOLLEGOR

Riksföreningen för Mikrobiologi presenterar sig på ett för oss nytt sätt, som bilaga i Laboratoriet. Jag tänkte ta er med på en liten resa i vårt arbete under 2008 och lite framåt. Riksföreningen har arrangerat det årliga mikrobiologiska Vårmetet, i Umeå detta år 3-5 juni. Det är ett samarrangemang mellan oss (RFM), FFM Föreningen för medicinsk mikrobiologi, och SFM Svensk föreningen för Mikrobiologi. Umeå bjöd på ett strålande väder, många trevliga givande föreläsningar som handlade mycket om typiska Norrlandssjukdomar – zoonoser, MRSA, ESBL, värddparasiter, metoder-tekniker m.m. Några utländska

föreläsare gästade oss. På plats var också många utställare. Nästa år kommer Västerås att vara arrangörer för vårmetet, den 22-24 April

Vi har delat ut ett stipendium, Orion Diagnosticas årliga resestipendium, tillsammans med Föreningen för medicinsk Mikrobiologi. Årets stipendiat blev Lisa Pettersson från Umeå. Läs hennes reportage i bilagan.

Länsombudsträffen i år gick av stapeln i Göteborg. Där träffas alla länsombud från hela landet för två heldagar tillsammans. Vi hade produktpresentationer från tre företag och många intressanta diskussioner om vårt yrke idag och i framtiden.

Vill också passa på att påminna/uppmana er att gå in på vår hemsida, www.mikrobiologi.net – Där kan ni uppdatera er om vad som hänt och händer i vår förening

Den här bilagan är vår förenings första, men jag hoppas att det kan bli en återkommande årsbilaga.

Ett fortsatt gott samarbete och många givande möten framöver.

*Helena Lindholm
Ordförande i RFM*

NYA OCH BEFINTLIGA NÄTVERK

I riksföreningen vill vi underlätta för medlemmar med samma yrkesintressen att kunna komma i kontakt med varandra. Därför kommer Riksföreningen att lägga upp nätverk/kontaktlistor på hemsidan för olika specialiteter exempelvis sårödlingar, blodödlingar, hygien, immunologi, serologi, molekylärbiologi mm.

Hur nätverken kommer att fungera är upp till medlemmarna själva. Vi är tacksamma om även befintliga nätverk presenterar sig på hemsidan.

Är du intresserad av att ingå i ett nätverk? Maila i så fall namn, arbetsplats, telnr, mailadress och vilket/vilka nätverk du vill ingå i till: anki.nordqvist@lj.se I och med anmälan samtycker du till att dina personuppgifter får publiceras på hemsidan.

PRESENTATION AV NÄTVERKET FÖR KVALITETSSAMORDNARE MIKROBIOLOGI

Historik: Det hände sig vid den tiden att hela världen skulle kvalitetssäkras. Kvalitetsnivån skulle dokumenteras.

Indikation: Omkring 1996 möts en liten skara av BMA från olika laboratorier i Sverige på Vårdförbundets lokal i Stockholm och utbytte erfarenheter. Nätverket började ta form.

Princip: Idag är vi ungefär 60 registrerade medlemmar. Nätverket stödjer varandra i kvalitetsfrågor som gäller

mikrobiologi. Vi delar med oss av erfarenhet i alla kvalitetsfrågor från avvikelser vid tillsyn till tabellers uppbyggnad.

Utförande: Vi möts två dagar årligen. När SWEDAC har kundmöte kombinerar vi vår nätverksträff med detta möte i Stockholm, annars har vi stafetmöten och träffas på de olika laboratorierna runt om i Sverige. Vanligtvis är det ungefär 30 kvalitetsansvariga som träffas.

I år är nätträffen i Växjö den 22-23 september.

Metod: Vård-laboratoriet gör ett program utifrån aktuella frågor eller problematik som medlemmarna har föreslagit. SWEDAC-representant inbjuds att medverka för att informera om nyheter eller andra sakfrågor. Inbjudna kan även vara andra nyckelpersoner med erfarenhet omkring kvalitetsfrågor. Vi samlas till grupparbete av överenskomna frågeställningar. Den sociala samvaron med tankeutbyte och delad erfarenhetsutbyte är en mycket viktig del i mötet.

Mätosäkerhet: Dokumenteras med en utvärdering att mötet lagts på bra nivå.

Avslutning: Utser kommande vårdlaboratorium

Utvärdering: Vill du tillhöra Nätverket för mikrobiologi, kan du kontakta

Gunnel Ragnarsson,
Klin Bakt lab, Laboratoriemedicin,
Universitetssjukhuset 90185 Umeå,
gunnel.ragnarsson@vll.se

RESERAPPORT – RESESTIPENDIUM ORION DIAGNOSTICA

Jag fick Orion Diagnosticas resestipendium för att åka till ECCMID (European Congress of Clinical Microbiology and Infectious diseases) i Barcelona den 19-22 april 2008.

Det var en stor konferens som innehöll allt inom mikrobiologi. Därför tycker jag att det var ett bra möte för mig som ska bli specialist inom både bakteriologi och virologi.

Föredrag jag gick på handlade om t.ex. antibiotikaresistens, virusdiagnostik och utbrott av olika typer av virus och bakterier under det senaste året.

Det intressantaste och bäst genomförda föredraget som jag lyssnade på hade titeln "Are emerging infections driven by climate change?" som hölls av Sarah Randolph från Oxford.

Det fanns också flera bra föredrag om hantavirus som är mitt forskningsområde. Bland annat höll en av Europas mest framstående forskare inom området, Tatjana Avsic-Zupanc ett föredrag.

Det var också trevligt att träffa människor som arbetar med mikrobiologi från Sverige och hela Europa.

*Lisa Pettersson
ST-läkare och doktorand
Virologen, Umeå*

Biomedicinska analytikerdagarna i Skövde den 8-9/5

MIKROBIOLOGI OCH SÖMN

JAG FICK MÖJLIGHET att medverka på Biomedicinska analytikerdagarna i Skövde i början av maj 2008. De två dagarna bjöd på intressanta föreläsningar, trevlig kvällsaktivitet och strålade väder. Det var ett mycket lyckat arrangemang. Dagarna började med att IBL:s ordförande Ulla-Britt Lindholm hälsade alla välkomna. Föreläsningarna delades upp på Huvudseminarier, Urinsediment, Veterinärmedicin, Neurofysiologi, Hematologi inom primärvård, Mikrobiologi och Endokrinologi.

Den första gemensamma föreläsningen hette *"Samverkande laboratoriemedicin – korsbefruktning mellan discipliner"*. Föreläsare var Kerstin Engholm, Verksamhetschef, Västra Götaland och Åsa Björkenor, Kvalitetschef, Capiro Diagnostics. De berättade bland annat om Capiro Diagnostics, om hur de i Skövde arbetar över sina discipliner med bland annat gemensam kundtjänst och om hur kvalitetsarbetet fungerar på deras laboratorium med flera olika specialiteter inblandade. Det svåra i en förändring menar Åsa Björkenor, är bland annat att lära sig tänka nytt och att kunna se vad som behövs, samt även att vilja förändra.

Anne Berndt, IBL, höll en intressant föreläsning som hette *"Kan Laboratoriemedicin lära av Toyota"*? Anne menar att Laboratoriemedicin har mycket att lära av företaget Toyota, bland annat förbättrad kvalitet, eliminera slöseriet, reducerad ledtid och reducerad totalkostnad. Hon visade även på olika flödesschema för att tydliggöra.

RESTEN AV DAGEN fortsatte, för min del, med föreläsningar med inriktning på Mikrobiologi.

Maria Werner, infektionsläkare i Borås hade en mycket intressant föreläsning *"Därför blododlar jag – från en infektionsläkares horisont"*. Hon menar att samarbete mellan mikrobiologen och infektionskliniken är mycket värdefullt. Rekommendationerna är att blododla när patienten kommer in på sjukhuset, allmänpåverkade med eller utan feber. Det kommer troligen att utföras fler blododlingar, i och med att det även rekommenderas att prov ska tas innan antibiotika behandling påbörjas.

Föreläsningen av Peter Meyer, Barnläkare, och Ann Cathrine Petersson, mikrobiolog, Lund, *"Mikrobiologisk*

diagnostik vid Cystisk Fibros – En laborativ och klinisk utmaning", var både intressant och underhållande, då de varvade klinik och laboratoriemetoder.

Friskvård är viktigt för Cystisk fibros patienterna. Cystisk fibros kan ge fler symptom i olika delar av kroppen. Vanligast är att man hostar mycket och även att patienten går ner i vikt. I Sverige finns cirka 500 stycken patienter med CF. Vissa bakterier tror man har förmåga att akklimatisera sig i lungområdet. En kronisk kolonisation uppstår då och bakterien lägger sig som en biofilm. Var 3:e månad rekommenderas provtagning på patienten, oberoende om patienten är frisk eller sjuk.

Det vanligaste provet för odling från en CF patient är "inducerat sputum", alltså sputum som tagits vid ansträngning eller sputum som erhållits efter inhalation av hyperton NaCl. För barn gäller NPH-provtagning.

Vanligaste agens som påvisas hos CF-patienten är *Pseudomonas aeruginosa mucoid* / *ej mucoid*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, gramnegativa stavar bland annat *Stenotrophomonas maltophilia*, *Streptococcus* inkl *Pneumococcus* och *Moraxella catarrhalis*. Mindre vanlig är *Burkholderia cepacia*. Bakterierna kan förekomma i olika storlekar, SCV – Small Colony Variant.

Nästa gemensamma programpunkt var med Anna-Karin Eklund, Förbundsordförande i Vårdförbundet, *"Yrke-Värde-Lön"*. BMA-yrket har haft legitimationen i 2 år. Legitimationen garanterar för bland annat säkerhet i vården. Naturligtvis kom lönediskussioner upp, i dessa strejktider. Vad är egentligen procenten värd?

FREDAGEN STARTADE med Helena Enroth, mikrobiolog i Skövde, *"Odling visavi PCR"*. Helena började med att säga att både odling och PCR är kopiering av en bakterie.

Odling: cirka 20 min cykler. Tillväxthastigheten "growth rate" beror på inkulationsstorleken.

PCR: cirka 40 ggr snabbare dubbelsträng DNAt, cirka 30 sekunder cykler.

Fördel med odling: relativt billigt, man "ser" allt i provet, även oväntade resultat, endast viabla (levande) organismer upptäcks. Resistensbestämning,

fenotypiska bestämningar och epidemiologisk typning kan göras (ex vid pertussisutbrott)

Fördel med PCR: Snabb amplifiering, hög specificitet. Påvisar långsamt växande bakterier, svårödlade virus och bakterier lätt, påvisar även små mängder (levande) mikroorganismer i ett prov, inga problem med långa transporttider, misstanke om specifika agens, Genotypiska bestämningar. Sedan fortsatte Helena med för- och nackdelar med de olika PCR tekniker-na.

HUVUDSEMINARIUM: *"Sömnrubbingar"* med Lena Leissner Sömnheten Neurokliniken Universitetssjukhuset Örebro. Bra föreläsning med intressant information. Normaltid en människa sover är cirka 25 år av sitt liv. En halvtimmes "tupplur" motsvarar 2 timmars sömn nattetid.

Sömnens funktioner:

Hjärnan – minneskonsolidering, strukturering, sortering, återhämtning, uppbyggnad. *Ämnesomsättning* – återhämtning, uppbyggnad. *Immunförsvaret* – återhämtning, uppbyggnad. *Hormoner* – återhämtning, uppbyggnad (tillväxthormoner, könshormoner, insulin m.m). *REM sömn* – Rapid Eye Movement (drömstadiet), svarar för 25 % av sömnen. REM sömnen är viktigt för minnet.

Vid vissa sovproblem, då man är "för trött för att somna", menar hon att man kan dricka lite kaffe, lite uppiggning för att hjälpa till att "orka" somna. Pollen-tabletter, kan orsaka trötthet så dessa bör tas på kvällen. Stora olyckor på grund av trötthet: En av fyra av alla olyckor med bilar beror på trötthet (somnar vid ratten). På Europavägar sker flest olycksfall mellan klockan 00.00 och 06.00, de flesta klockan 04.00 "vargtimmen", med eller utan alkoholinblandning. Flera reaktorolyckor beror på sömnbrist. Mätningar på bland annat gasverk har gjorts som visar att flest felavläsningar görs mellan 00.00 till 06.00 på natten/morgonen.

Sovrummet bör vara en plats att slappna av i, ta bort TV-apparater, datorer och annat störande. Egentligen ska man inte heller ha någon klocka i sovrummet, menar Lena.

Anna-Lena Sundqvist Persson

Fortsättning från sidan 1

– Studie- och kongressresa till Nepal ...

rierocken. Samtliga prover sattes i dragskåpet på i stort sett samma substratplattor som vi använder oss av. Stolt visade man upp en liten BACTEC™ som man använde till blododlingarna.

Andra studiebesöket gjorde vi på ett undervisningssjukhus där vi fick besöka undervisningslaboratoriet och talade med chefen för mikrobiologen. Han berättade att högst på önskelistan stod ett blododlingsinstrument eftersom man idag gjorde allt manuellt. Man ville gärna även förbättra diagnostiken av resistenta bakterier men han suckade över att det stora problemet i dagsläget är att det saknas pengar. På gång var dock utveckling av en PCR-metod för virologiska övre luftvägspatogener. Han var även intresserad av att få kontakt med kollegor i Sverige. Framför allt med hygienläkare och smittskydd eftersom problemet med både resistenta bakterier och spridningen av framför allt tuberkulos (tbc) är ett stort problem här.

I Nepal är det vanligt att när man blir sjuk så går man till laboratoriet och lämnar prover och inte till en läkare. Först när man fått provsvaret och om något inte var bra söker man eventuellt läkare. Det var nämligen laboratorieläkarna som angav om proverna var OK eller inte. Oftast går man direkt till apoteket utan att kosta på sig ett läkarbesök, då apoteken säljer mediciner till



Mikrobiologiska laboratoriet, Patan hospital, Kathmandu

patienten beroende på provsvaren. Men man kan även köpa det mesta utan något provsvar från laboratoriet eller någon läkarkontakt, så lika bra att dundra på rejält med en gång. Men sen, varför äta en hel kur när man mår bra efter någon/några dagar?

Vården i Nepal är relativt billig och det finns både privata och statliga sjukhus och laboratorier. Vården på de statliga sjukhusen är gratis men många föredrar att gå till privata där det kostar pengar eftersom man tror att man får en bättre vård när man betalar själv. Men vårdkvaliteten skiljer sig inte på statliga och privata sjukhus.

Innan vi lämnade Kathmandu för att åka vidare till New Delhi hann vi med

att besöka den lokala marknaden med frukt, grönsaker, kryddor och mycket annat. Vi tog med oss Nepalesiskt te och en del spännande kryddor. Maten i Nepal är mycket välsmakande utan att vara alltför stark.

I NEW DELHI, Indien hann vi med sju studiebesök, förutom kongressen som vi deltog i. Studiebesöken var på allt ifrån ett stort finansbolagsfinansierat sjukhus, specialiserat på transplantationer med många utländska patienter, till det lilla ”kvarters”-laboratoriet. Det stora problemet som alla vi pratade med lyfte fram, var resistensutvecklingen hos bl a MRSA, VRE, ESBL och tbc samt problemet med malaria och denguefeber. Vi såg allt från flotta väntrum, rena korridorer, handdesinfektionsflaskor utanför alla vårdrum på stora sjukhus till små laboratorier där man även fick utnyttja balkongen för att få plats. Överallt imponerades vi över bakteriologernas engagemang i patientvården och kvalitetstänkandet. Även här efterlyste läkarna kontakt med kollegor i andra länder, framför allt smittskyddsläkare och sjukhushygieniker. De flesta laboratorierna oberoende av storlek hade många olika analysinstrument. I stort sett alla bakteriologiska laboratorier hade blododlingsinstrument (BACTEC™ eller BacT/ALERT®), VITEK® och miniAPI®.

Här precis som i Nepal är det stora problemet att få den fattiga befolkningen att söka läkarvård, inte bara för att detta kostar och mediciner säljs fritt på ”apoteken” trots att detta är förbjudet utan också beroende på traditioner, tabu och skam. Ett exempel är tbc-behand-



Mikrobiologiska laboratoriet, Apollo hospital, New Delhi

lingen som är kostnadsfri, men ändå har man inte nått någon större framgång med behandlingen av tbc-patienter, enligt de läkare vi träffade.

lakttagelser under studiebesöken:

Vi imponerades av de mikrobiologiska laboratorieläkarnas engagemang i patientvården. De deltog i ronderna, ordinerade antibiotika tillsammans med klinikerna och undervisade om vikten med att välja rätt antibiotika och inte bara behandla av slentrian. Just det okontrollerade antibiotikaanvändandet och problemet med att patienterna ofta behandlar sig själva lyfte man fram. Dessutom har man tillgång till alla patientjournaler för att underlätta bedömningen av proverna, vilket vi saknar hos oss. Man poängterade hur viktigt det är med bakteriologernas undervisning av både sina kollegor – klinikerna men även av allmänheten. Alla läkare vi träffade var väldigt klarsynta vad gällde resistensutvecklingen och efterlyste samarbete med kollegor, hygienläkare och smittskydd i länder som Sverige eftersom de inser att de världsomfattande problemen med resistensutveckling startar i länder som Indien. Ett stort problem är att antibiotika säljs fritt trots förbud, en försäljning som även sprider sig utanför Indien via nätapotek och nätbutiker till bland annat Europa.

Även på laboratorier där man jobbade under mycket enkla förhållanden var man mån om att hålla hög kvalitet och använde både nationella och internationella kvalitetskontroller som utskick från t.ex. UKNeqas (United Kingdom National External Quality Assessment Service). Som vi uppfattade det är intresset för mikrobiologi, som är en relativt ny specialitet i Indien, stort bland både laboratorieläkare och Biomedicinska analytikerna.

Röd tråd genom studiebesöken:

- / Kvalitetstänkande
- / Önskemål om internationellt samarbete

Studiebesöken i New Delhi kunde vi bl. a. genomföra med hjälp av våra kontakter i Sverige.

IFBLS världskongress, New Delhi 24-28 augusti:

Vi lyssnade främst på föreläsningar om kvalitet och utbildning. En mycket intressant föreläsning om omorganisation av laboriemedicin i Canada var



Jang Hoo Lee, Mery Albèr och Lena Hallberg.

särskilt intressant för oss, eftersom vi i Region Skåne ska organisera laboratoriemedicin i en egen förvaltning. Vi har 6 månader på oss att få detta gjort. Man tryckte mycket på öppenhet och kontinuerlig information till medarbetarna för att få ett lyckat resultat. Det är viktigt att det hela tiden förs en dialog och det måste få ta tid för att få allt att fungera. För deras del tog det ca 7 år innan allt var på plats.

Det var även många intressanta föreläsningar om kvalitet, speciellt en som hölls av UKNeqas. Den gav oss en riktig tankeställare. De tryckte hårt på att utskicken ska behandlas som patientprov. Tanken är att man ska få hjälp att hitta svagheter i sin diagnostik.

Flera intressanta föreläsningar handlade om tbc i Indien och Kenya. I Indien har upp mot 80 % av befolkningen antikroppar mot tbc.

En föreläsning handlade om problematiken med luft-, vatten-, och livsmedelsföroreningar som kadmium, bly och kvicksilver, beroende på den snabba ekonomiska utvecklingen i länder som Indien och Kina.

Själva bidrog vi med en poster och en muntlig presentation av vårt LEAN*-projekt kring blododlingar.

VAD DET GÄLLER utbildning för Biomedicinska analytiker efterlyser många länder en internationell utbildning, dels för att underlätta arbete i olika länder, dels för att ge Biomedicinska analytiker en högre status världen över och ett klagörande av deras kompetens.

BMS (Biomedical scientist) – samma

sak oberoende var man är utbildad.

Deltagare från många länder framförde även önskemål om mer internationellt samarbete.

Röd tråd genom kongressen:

- / Kvalitet
- / Utbildning
- / Internationellt samarbete

I samband med kongressen träffade vi Jang Ho Lee, chefen för Mikrobiologiska laboriet på Samsung sjukhus i Seoul, som vi besökte i samband med IFBLS världskongress i Sydkorea 2006.

Vi hann även med att besöka Taj Mahal, Lotustemplet, hinduiska tempel, moskéer, buddhistiska stupor, lokala marknader mm.

* Huvudprincipen inom lean är att eliminera slöseri. Alla aktiviteter som genomförs ska vara värdeskapande för verksamheten.

Studie- och kongressresa sammanfattad av Lena Hallberg och Mery Albèr; Klinisk mikrobiologi och immunologi, Universitetssjukhuset i Lund
Foto: Lena Hallberg

Värmötet i Umeå den 3-5/6

NORRLÄNSKA DELIKATESSER

DET VAR MED stor förväntan jag klev på planet till Umeå efter att ha startat i gryningen från Örebro. Eftersom det var tredje gången på ungefär ett halvår jag var i Umeå så kändes det lite bekant med själva staden. Denna gång bjöd vädret på fantastisk sommar, nästan i varmaste laget men föreläsningsslokallerna var föredömligt välventilerade, ingen risk att somna pga syrebrist! Jag tänkte berätta lite kort om vissa av alla de intressanta föreläsningar som det bjöds på, att redovisa alla skulle ta alldeles för stor plats här.

Dag ett inleddes med en mycket underhållande och tänkvärd föreläsning av Per-Erik Åbom "Läkare och farsoter i Gamla testamentet". Alla sjukdomar är verkligen inte nya och inte heller lätta att förstå sig på.

Tularemi – ett naturligt ämne i Umeå; är det verkligen en ny sjukdom? Redan 1818 beskrevs "Yato-Byo" (harens sjukdom) i Japan och 1890 fanns "Lemmelfeber" i Norge. I Norge hade dessutom redan i slutet av 1600-talet beskrivits en sjukdom som sannolikt var tularemi. I Sverige har sjukdomen dock inte funnits (= inte diagnostiserats) förrän 1930 och 1967 var det ett stort utbrott i Jämtland.

Bakterien isolerades första gången i Kalifornien, i staden Tulare 1911, därifrån har namnet på bakterien kommit, *Francicella tularensis* som är en liten Gramnegativ stav. Bakterien är oerhört smittsam; <10 bakterier krävs för att infektera. Den sprids ffa via döda djur, person-personsmitta är mycket ovanligt utan istället är det t.ex via direktkontakt, inandning eller att man dricker förorenat vatten.

VACCINATIONER – dess vara eller inte vara diskuteras med jämna mellanrum i pressen. Här i Umeå fick vi en inblick i de ändringar som gjorts i det svenska vaccinationsprogrammet 2007. Det som det mest talas om i pressen är dels pneumokockvaccin till barn och HPV-vaccinet som "rekommenderas" till flickor från nedre tonåren och uppåt. En reflektion från min sida är varför man inte talar om vaccination av killar, de får visserligen inte livmoderhalscancer som viruset kan ge och vaccinet ska skydda emot men de kan ju bidra till smittspridning av viruset!?

Första dagen avslutades sedan med årsmöten hos respektive föreningar och sedan "Get Together Party" i utställningshallarna. En bra möjlighet att se och fråga om produkter man är intresserad av och en chans att träffa kollegor från andra laboratorier.

Ortopediska infektioner fick vi höra om – en trist biverkning till en i övrigt lyckad operation som leder till stora problem för patienten. Absolut vanligast är våra gamla vänner stafylokockerna som tycks ha lätt att adherera till protesmaterialet. Men – i Sverige gör man ca 12 000 höftplastiker och 6 000 knäplastiker på ett år. Av dessa så är det < 0,5 % av de primärt opererade höfterna som infekteras och < 1 % av de opererade knäna. Måste man däremot göra en reoperation så ökar frekvensen till 5-40 %. Det känns dock skönt att veta att i de flesta fallen så går operationen bra och patienten får tillbaka sin rörlighet.

EFTERSOM VI BEFANN oss i Umeå så var det även naturligt att få höra om sorkfeber. Det är en sjukdom som ffa drabbar människor som av olika anledningar kommer i kontakt med sjuka/döda djur, antingen direktkontakt eller när man "städar ur" lador, matkällare etc där dessa djur vistats. Sorken som är smittspridare blir inte själv sjuk av viruset utan är bara bärare, ju fler sorkar det finns desto fler insjuknar i sorkfeber.

Efter en god middag med norrländska toner så blev det en roande underhållning med sång och musik och lite

intressant information. T.ex visste jag inte innan denna kväll att Norrlands vanligaste fågel är "the Netherbird" som förekommer överallt och kan ses vid alla lämpliga och framförallt olämpliga tillfällen. En envis liten rackare!!

Grupp B-streptokocker vid och efter förlossning. De flesta barn som får en GBS-infektion får den inom ett dygn efter förlossningen. Man diskuterar betydelsen av profylax och odling av mammor under graviditeten, eftersom bakterien ofta kommer tillbaka 2-3 veckor efter avslutad behandling. Det finns dock rekommendationer från socialstyrelsen då profylax ska ges vid förlossning; ex. vid långvarig vattenavgång, feber hos mamman, tidigare GBS i urinen under graviditeten, fått barn som insjuknat med GBS-infektion.

EN SUMMERING av dessa dagar blir att jag gärna kommer tillbaka till Umeå som stad – den visade sig verkligen från sin vackra sida. Man insåg att vi var långt norröver i landet då jag vaknade vid halv två på natten och det var ljus som mitt på dagen. Dessutom hoppas jag få möjlighet att åka på nästa vårmöte som blir i april 2009 i Västerås. Det tillfälle man har att på dessa möten träffa kollegor inom samma område, träffa utställare och se deras produkter "live" är något att se fram emot.

*Karin Hörlin
Mikrobiologen
Örebro*

Välkomna till vänliga Västerås!

Vi är glada att kunna välkomna dig till Värmötet 22-24 april 2009 i Västerås. Värmötet kommer att hållas på Aros Congress Center, en modern mötesplats centralt beläget med närhet till stadsparken och med Mälaren på promenadavstånd. Vi ser fram emot ett spännande möten fyllt av intressanta föreläsningar och trevliga diskussioner om det mesta inom mikrobiologins värld.

Vår ambition är att sätta samman ett varierat och intressant program så att alla hittar något som faller dem i smaken.

Välkomna!

För arbetsgruppen

Birgitta Persson, Legitimerad Biomedicinsk analytiker
Magnus Thore, Överläkare
Daniel Heimer, Överläkare

ECCMID i Barcelona

FULLSPÄCKAT OM MIKROBIOLOGI OCH INFEKTIONSSJUKDOMAR



EFTER ETT PAR studsar på landningsbanan var vi så äntligen nere på fast mark igen. Jag såg fram emot några dagar med mycket föreläsningar men med tid till att njuta av sol och värme. Så var i alla fall förhoppningen innan vi åkte från det kylslagna Örebro, men synen som mötte oss när vi kikade ut genom flygplansfönstret gjorde att man undrade om vi fortfarande var kvar på Arlanda. Kolsvarta moln med åska och regn och endast 13 grader i luften! Som tur var så skulle det ändra sig och veckan slutade med strålande sol och över 20 grader.

Delegationen från Mikrobiologen i Örebro var ovanligt stor till årets upplaga av European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID), hela åtta personer hade lyckats skrapa ihop pengar via olika stipendier och bidragsgivare. Fem av oss gjorde sällskap ner ett par dagar före själva konferensstarten för att kunna få lite tid till att utforska staden Barcelona innan vi stängdes in i konferensanläggningen. Vi hade lite olika tankar om vad vi skulle göra på vår lediga dag men till slut kom vi fram till två alternativ, turistrundtur med öppna bussar eller shopping längs Barcelonas gator. Tyvärr vaknade vi upp på morgonen till en fortsatt mulen och regntung himmel så det blev bara en som vågade sig på turistandet, övriga bestämde sig för en

dag i shoppingens tecken. Så här i efterhand kanske mitt val, shoppingrundan, inte var det mest genomtänkta valet med tanke på att mitt sällskap utgjordes av tre shoppingtokiga tjejer. Jag hade tänkt mig en trevlig dag strosande och fönstershoppande längs Barcelonas gator och gränder, men oj vad jag bedrog mig. Efter en kort promenad till shoppingstråket från vårt hotell så dök tjejerna in i första bästa klädaffär för att komma ut tjugo minuter senare med ett konstaterande att här fanns potentialen till fynd. Så här fortsatte det och de första hundra metrarna längs gatan tog ca två timmar...

SÅ VAR DET DÅ DAGS för själva konferensen. Den hölls i Centre Conventions Internacional Barcelona som var en jätteanläggning belägen 100 m från Medelhavet (tyvärr med en stor motorväg mellan) och med stora, moderna föreläsningssalar. Tack vare att lokalererna var så stora märktes det knappt att deltagarantalet var rekordstort, drygt 7000 personer registrerade från hela världen. Det officiella programmet var fullspäckat, oftast pågick 5-10 olika föreläsningar samtidigt, dessutom fanns en stor företagsutställning och dagliga posterutställningar. Som nybörjare inom området konferensdeltagare så gjorde jag det stora misstaget att försöka hinna se och höra så mycket som

möjligt på så kort tid som möjligt. Första dagarna sprang jag mellan de olika föreläsningssalarna och ibland missade jag början eller slutet på en föreläsning eftersom jag var på väg till en annan. Sista dagen hade jag dock lärt läxan och koncentrerade mig på ett fåtal föreläsare. Eftersom kongressen handlade om både klinisk mikrobiologi och infektionssjukdomar så var det en stor spridning av ämnen, allt från breda föreläsningar som t.ex. "Are emerging infections driven by climate change?" till spetsföreläsningar som t.ex. "From lab on a chip to lab-in-a-cell: the impact of nanotechnology on biomedicine". Eftersom mitt forskningsintresse främst rör stafylokocker så riktade jag in mig på föreläsningar som berörde detta men det fanns även en del tillfällen om molekylärgenetiska metoder som verkade intressanta. De flesta stafylokockföreläsningar var inriktade på meticillin-resistenta *Staphylococcus aureus* (MRSA) och dess epidemiologi och hur man behandlar dem. En föreläsning som stack ut lite handlade om djurs betydelse för spridningen av samhällsförvärvade MRSA. Till exempel har man sett att hundar kan spela en viktig roll som bärare vid upprepade infektioner i ett hushåll. Även hästar har nämnts som smittkälla och då främst bland veterinärer, men med den skillnaden att dessa MRSA-stammar verkar



FANTASIVÄRLD. Park Güell är till stor del ett verk av den fantasifulle arkitekten Antoni Gaudí som också hade sin bostad i parken.

domineras av enstaka kloner som anpassats till symbios med hästar.

MITT EGET AKTIVA bidrag till konferensen var mina två postrar som jag hade fått accepterade för posterutställningen. Eftersom det var så många postrar anmälda, totalt ca 1700 st, så delades man in efter ämnesområden och på olika dagar. Min första poster hade titeln ”Species identification and simultaneous detection of rifampicin resistance in staphylococci using *rpoB* sequencing” och beskrev en metod för att typa stafylokocker genom att sekvensera en del av *rpoB*-genen. Genom att sekvensera en lite längre del av genen var det även möjligt att upptäcka eventuella mutationer som orsakar rifampicin resistens.

Den andra postern hade titeln ”Antibiotic susceptibility of *Staphylococcus epidermidis* isolated from prosthetic joint infections with special focus on rifampicin and variability of the *rpoB* gene”. I detta arbete har jag testat antibiotikakänsligheten, med hjälp av Etest-metoden, hos 33 *S. epidermidis* isolerade från ledprotesinfektioner. Dessutom har jag sekvenserat isolaten enligt den metod som beskrevs på första postern.

Postrarna skulle sättas upp på morgonen innan första föreläsningarna och sedan sitta uppe hela dagen, dessutom var det obligatorisk närvaro vid postern under en timme mitt på dagen när det var allmän postervandring. Då skulle man stå bredvid sin poster och vara

beredd på att få svara på frågor om sitt arbete och även dela ut s.k. hand-outs (papperskopior av postern). Det var en spännande och lite nervös upplevelse att stå där, skulle någon vara intresserad av mitt arbete och skulle jag kunna svara på eventuella frågor? En timme senare kunde jag konstatera att det faktiskt fanns andra som var intresserade av det jag gjort och att jag faktiskt klarade av att svara på frågor, en skön känsla!

LÄNSOMBUDSTRÄFF 2008

DEN ÅRLIGA länsombudsträffen har precis gått av stapeln när detta nummer av Mikrobladet utkommit.

Den hölls på hotell Opalen i Göteborg den 17-19 oktober med start vid lunch på fredagen och mötet avslutades på lördag kväll på Gothia Tower med utsikt över hela staden.

Länsombuden inklusive styrelsen har ett enastående tillfälle att under denna helg knyta kontakter med kollegor från mikrobiologiska lab i hela Sverige. Under resten av året hålls kontakten ffa via mail. Det brukar bli mycket diskussioner kring gemensamma frågeställningar, metodutveckling etc så har du något fråga eller enkät som ska delas kontakta ditt länsombud.

PROGRAMPUNKTER
Vårmöte 2009 i Västerås
Labdatasystem

EFTER LUNCHEN på konferensens sista dag lockade solen mer än föreläsningarna så då passade vi slutligen på att vara lite turistiga. Några gick ner till stranden och badade medan några, däribland jag, gjorde en utflykt till Park Güell. Det är en stor park med flera hus och andra byggnadsverk designade av den katalanska arkitekten Antoni Gaudí, en fantastiskt fantasifull, nästan futuristisk, byggnadsstil. Här tillbringade vi ett par timmar och njöt i solskenet av glass mm. Det blev en perfekt avslutning på några intensiva dagar med mycket föreläsningar på dagarna och ett intensivt socialt liv på kvällarna, varav ett besök på Camp Nou och matchen mellan FC Barcelona och Espanyol var en höjdpunkt.

TILL SIST vill jag tacka Capiro Diagnostics och Riksföreningen för Mikrobiologi för att ni utsåg mig till 2007 års resestipendiat och gav mig möjligheten att åka på denna konferens. Den var lärorik och gav en hel del att tänka på inför mitt fortsatta forskande.

*Bengt Hellmark
Leg. Biomedicinsk analytiker
och doktorand
Kliniskt Mikrobiologiska Kliniken,
USÖ, Örebro*

Elektroniska remisser och svar
Gula böckerna
Artbestämning av g-stav på urin-avdelning
RS-virus: metod och test
EHEC
Laboratoriemedicin under samma tak
Instrumentplattformar
PCR och/eller odling
Utveckling nya metoder till rutinverksamhet
Den legitimerade biomedicinska analytikerns ansvar – etiska riktlinjer
Sekreterarbemanning på lab
Hemlig gäst
Företagspresentationer

I nästa nummer av Mikrobladet kommer ett utförligt referat från länsombudsträffen.