



Folkhälsomyndigheten

Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen

REMISS



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/.

En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

En beställningsbar titel har ett ISBN för print här nedan.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 20xx.

Artikelnummer: xxxxx

ISBN XXXX (pdf)

ISBN XXXX (print)

Foto/Illustration omslag: Förnamn Efternamn/Bildbyråns namn.

Foto inlaga: s. X Förnamn Efternamn/Bildbyråns namn.

Grafisk produktion: AB Företag.

Tryck: AB Företag, Ort, 20xx.

Förord

I dessa falldefinitioner redovisas gemensamma kriterier vid anmälan av fall enligt smittskyddslagen (2004:168), (SmL) (1). Anmälningsplikten är en förutsättning för att fortlöpande kunna övervaka förekomsten av smittsamma sjukdomar, vilket i sin tur är en grundval för att kunna bedöma avvikelser såsom utbrott.

Syftet med detta dokument är att erbjuda ett stöd främst för behandlande läkare, läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik, den som är ansvarig för ett sådant laboratorium och läkare som utför obduktion, eftersom de har anmälningsplikt enligt SmL, smittskyddsförordningen (2004:255) (1, 2) och föreskrifter avseende anmälningsplikt i vissa fall (HSLF-FS 2015:7) (3, 4).

De första falldefinitionerna publicerades för 10 år sedan. De har sedan dess reviderats regelbundet i takt med kunskapsutvecklingen inom diagnostik och infektionsepidemiologi. Inför 2018 års revidering har Folkhälsomyndigheten gjort en genomgripande översyn, ofta i samråd med externa experter.

Folkhälsomyndigheten

Britta Björkholm
Avdelningen för
smittskydd och hälsoskydd

Karin Tegmark Wisell
Avdelningen för
mikrobiologi

Innehåll

Innehåll	4
Inledning	7
Bakgrund	7
Läsanvisning	7
Avgränsningar	8
Anmälan	9
Definitioner	10
Anmälningspliktiga sjukdomar	11
Falldefinitioner	12
Atypiska mykobakterier	12
Beta-hemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS), invasiv infektion	12
Botulism	12
Brucellos	12
Campylobacterinfektion	13
Creutzfeldt-Jakobs sjukdom (vCJD), variant	13
Cryptosporidium	13
Denguefeber	14
Difteri	14
Ebola virus	14
Echinokockinfektion	15
EHEC, enterohemorragisk E. coli inkl. EHEC-associerat HUS	16
Entamoeba histolytica	17
ESBL-producerande enterobacteriaceae, inkl. ESBL _{CARBA}	18
Fågelinfluensa (H5N1)	19
Giardiasinfektion	19
Gonorré	19
Gula febern	20
Haemophilus influenzae, invasiv infektion	20
Harpest (tularemi)	20

Hepatit A	21
Hepatit B	22
Hepatit C	23
Hepatit D	23
Hepatit E	24
Hivinfektion	24
HTLV I eller II	24
Influensa	25
Kikhosta	25
Klamydiainfektion inkl. LGV (lymphogranuloma venereum).....	25
Kolera	26
Legionellainfektion (legionärssjuka) exkl. Pontiacfeber	26
Leptospirainfektion	26
Listeriainfektion	27
Malaria (infektion med Plasmodium spp.).....	27
Meningokockinfektion, invasiv infektion	28
Mersvirusinfektion (Middle East Respiratory Syndrome).....	28
Mjältbrand	28
MRSA, meticillinresistenta gula stafylokocker.....	29
Mässling	29
Papegojsjuka	29
Paratyfoidfeber.....	30
Pest	30
Pneumokockinfektion, invasiv infektion.....	30
PNSP, pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G.....	31
Polio.....	31
Påssjuka	31
Q-feber	31
Rabies	32
Röda hund (inkl. medfödd röda hund)	32
Salmonellainfektion (exkl. tyfoidfeber och paratyfoidfeber).....	32

SARS, svår akut respiratorisk sjukdom	33
Shigellainfektion	33
Smittkoppor	33
Sorkfeber (nephropathia epidemica).....	34
Stelkramp	34
Syfilis inkl. neonatal/kongenital syfilis	35
TBE-infektion (viral tick borne encephalitis).....	36
Trikinos	36
Tuberkulos.....	37
Tyfoidfieber	37
Vibrioinfektion exkl. kolera	37
Virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber, ebola och sorkfeber (nephropathia epidemica).....	38
Viral meningoencefalit (exkl. TBE).....	38
VRE, vancomycinresistenta enterokocker	38
Yersiniainfektion.....	39
Referenser	40

Inledning

Bakgrund

Enligt smittskyddslagen (2004:168), SmL, har behandlande läkare ett anmälningsansvar för vissa smittsamma sjukdomar (1). Läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik och den som är ansvarig för ett sådant laboratorium har samma skyldighet att rapportera när fall av dessa sjukdomar diagnosticeras. Skyldigheten gäller också läkare som utför obduktion (2 kap, 5§ SmL).

Utöver rapportering av anmälningspliktiga sjukdomar följer även andra åligganden vid hantering av de sjukdomar som ingår i SmL, till exempel att smittspåra och att ge förhållningsregler (1). Dessa skyldigheter påverkas inte av om en sjukdom ska anmälas kliniskt av behandlande läkare, eller enbart omfattas av anmälan från laboratoriet.

Allt fler smittämnen diagnosticeras genom påvisande av nukleinsyra eller antigen. I dessa fall kan ytterligare analys med typning av smittämnet vara av avgörande betydelse för ett effektivt smittskyddsarbete. Det påverkar dock inte om en sjukdom ska anmälas eller ej.

För att kunna bedöma utbrott och andra avvikelser är det nödvändigt med data för jämförelser över tid och mellan geografiska områden. I detta sammanhang finns ingen anledning att skilja på lagens uppdelning i så kallade allmänfarliga och övriga anmälningspliktiga sjukdomar. Den distinktionen har juridisk betydelse, bland annat genom skyldigheten att ge den smittade förhållningsregler och den yttersta möjligheten att ingripa mot den enskildes vilja, men utgör ingen grund för att bedöma anmälningsplikten på skilda sätt.

Falldefinitionerna är ämnade att användas för rapportering av sjukdomsfall enligt svensk lagstiftning. För att underlätta jämförelser med områden utanför Sverige bygger falldefinitionerna som beskrivs i detta dokument delvis på andra publicerade dokument (se referenser, sid. 40) (5-10).

Med anmälningsplikten har lagstiftaren visat på vikten av att utan dröjsmål dela information kring smittsamma sjukdomar, för att därigenom minska risken för smittspridning. Dessa falldefinitioner är en rekommendation utfärdad av Folkhälsomyndigheten i syfte att skapa en enkel och översiktlig gemensam grund för vilka sjukdomsfall som ska anmälas.

Läsanvisning

Falldefinitionerna inkluderar alla de smittämnen och sjukdomar som omfattas av SmL (1). Samtliga anmälningspliktiga sjukdomar är därför sammanförda i alfabetisk ordning och visar de sjukdomar som lagstiftaren angivit i bilagor till SmL respektive Smittskyddsförordningen (2004:255) (2).

I enlighet med SmL är falldefinitionerna indelade i misstänkta och bekräftade fall (1). Det innebär att även sannolika fall rapporteras som misstänkta, om de inte uppfyller kriterierna som gäller för att klassificera ett fall som bekräftat.

Falldefinitionerna följer generellt nedan mönster:

Smittämne/Sjukdom

Observera – i början kan det finnas text med viktig information.

Misstänkt fall. Information om det finns flera möjliga falldefinitioner av misstänkt fall:

Information om definitionen består av flera delar:

Eventuella instruktioner:

- Kriterium
- Kriterium

Bekräftat fall. Information om det finns flera möjliga falldefinitioner av bekräftat fall:

Information om definitionen består av flera delar:

Eventuella instruktioner:

- Kriterium
- Kriterium

Observera – i slutet kan det finnas text med viktig information.

I detta dokument, under Definitioner på sid. 10, förklaras vissa återkommande, centrala begrepp som återfinns i texten under de olika anmälningspliktiga sjukdomarna. Där poängteras även vikten av att – i enlighet med 2 kap. 5§, SmL – rapportera också annan sjukdom som är eller misstänks vara smittsam (1). Det gäller i de fall sjukdomen fått en anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i en elakartad form, t.ex. med multiresistens.

Avgränsningar

Folkhälsomyndigheten har möjlighet att utfärda undantag från anmälningsplikten för behandlande läkare i de fall man kan nöja sig med anmälan från diagnostiserande laboratorier – se Folkhälsomyndighetens föreskrifter om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall (HSLF-FS 2015:7) (3). I detta dokument om falldefinitioner behandlas inte dessa begränsningar och här berörs inte heller detaljer avseende den information om varje enskilt fall som ska rapporteras från behandlande läkare till smittskyddsläkare och Folkhälsomyndigheten (enligt 2 kap. 6 §, SmL) (1).

Avsikten med detta dokument är inte att ge ett underlag för definition av smittfrihet eller att fastslå rutiner för anmälan efter att fallet tidigare avskrivits. Avsikten med dokumentet är inte heller att värdera den mikrobiologiska diagnostiken, eller att ange vilka specifika laboriemetoder som bör användas. För sådana

rekommendationer ansvarar Folkhälsomyndigheten, i förekommande fall i samråd med det nationella laboratorienätverkets referenslaboratorier.

Dessa falldefinitioner påverkar inte heller smittspårningsplikten för allmänfarliga sjukdomar och andra smittspårningspliktiga sjukdomar (enligt SmL respektive Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om smittspårning, HSLF-FS 2015:4) (1, 11). Det finns dock situationer då sjukdomar inte längre är smittsamma och därmed inte anmälningspliktiga, men det föreligger ändå smittspårningsplikt. I bland annat handboken för *Smittspårning av sexuellt överförbara infektioner* framhålls (på sid. 56) att ”eftersom syfilis idag är ovanlig som inhemsk smitta måste smittspårningen givetvis alltid gå så långt tillbaka att man säkert kan finna smittkällan eller till dess smittkedjan slutar utanför landets gränser” (12).

Eftersom SmL särskilt stadgar att såväl misstänkta som konstaterade fall ska rapporteras kan finnas behov av ett visst stöd (1). I lagens förarbeten rörande kliniskt misstänkta fall anges att:

Den anmälningskyldige läkaren behöver inte ha ställt fullständig diagnos innan han eller hon gör sin anmälan, vilket medför att behövliga tidsvinster kan göras. Åtgärder mot smittspridning kan då sättas in så tidigt som möjligt. För att misstanke i lagens mening ska föreligga krävs dock att det finns något konkret som tyder på att den smittsamma sjukdomen är för handen, t.ex. att patienten uppvisar något symptom som är typiskt för ifrågavarande sjukdom (13).

Med falldefinitionerna i detta dokument följer inte anmälningskriterier i de speciella situationer, då tolkningen av provsvar är särskilt beroende av en sammanvägning av faktorer i det enskilda fallet (t.ex. hos nyfödd eller en immunsupprimerad person). En annan faktor av vikt kan exempelvis vara om en person är vaccinerad mot en viss sjukdom, vilket kan påverka tolkningen av svar på en mikrobiologisk analys. Då är läkarens bedömning avgörande och fallen ska anmälas som misstänkta fall.

Anmälan

Anmälan av sjukdomsfall enligt SmL görs i det webbaserade rapporteringssystemet SmiNet: www.sminet.se (14). Enligt smittskyddslagen ska anmälan ske även vid asymtomatiskt bärarskap av anmälningspliktig sjukdom.

I SmL (2 kap. 6 §) anges vilka uppgifter som ska framgå av en anmälan och i SmiNet framgår för respektive anmälningspliktig sjukdom vilka uppgifter av ”annan epidemiologisk betydelse” (2 kap. 6 § 5 p, SmL) som bör rapporteras.

Dessa uppgifter ligger till grund för landets smittskyddsarbete och de återspeglas också i Folkhälsomyndighetens årsrapporter för de olika anmälningspliktiga sjukdomarna, med uppdaterade årsdata och sammanfattande bedömning. Se myndighetens webbplats för närmare information (15).

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/arsrapporter-anmalningspliktiga-sjukdomar/>

Definitioner

Aktuell infektion	pågående infektion (akut eller kronisk). Speglar en sammanvägning av laboratoriefynd och kliniska data, som uppgifter om symtom, inkubationstid m.m.
Anmälningssplikt	ansvaret att, till smittskyddsläkare och Folkhälsomyndigheten, rapportera smittsamma sjukdomar följer av Smittskyddslagen (2004:168), SmL. Anmälningssplikten omfattar de sjukdomar och smittämnen vilka finns listade i bilagor till SmL resp. smittskyddsförordningen (2004:255). Enligt SmL 2 kap. 5§ ska även rapportering ske i de fall en sjukdom fått en anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i en elakartad form, t.ex. med multiresistens.
Bekräftat fall	är ett sjukdomsfall som uppfyller de kriterier som angetts för att diagnosen kan anses vara säker. För detta krävs som regel mikrobiologisk diagnostik, se laboratorieverifierat fall.
Epidemiologiskt samband	innebär att personen har haft en kontakt, som kan innebära smitta, antingen med: <ol style="list-style-type: none">1. en person som klassificeras som ett bekräftat fall,2. någon smittkälla (person eller objekt, såsom djur, livsmedel, laboratorieprov) som orsakat sjukdom hos någon annan person eller djur, som i sin tur klassificeras som ett bekräftat fall,3. område med känd förekomst av smittspridning.4. ett objekt (djur eller livsmedel) som kan antas vara orsaken till sjukdomen
Humanprov	begreppet inkluderar prov analyserade som del i en utredning av infektionstecken, men även screeningprover. Det innebär att också asymptomiskt bärarskap ska anmälas enligt smittskyddslagen.
Klinisk bild förenlig med sjukdom	innebär att den läkare som diagnostiserar fallet finner stöd för diagnosen. Inga kliniska kriterier tas upp i detta dokument utan här hänvisas till olika fackböcker, exempelvis <ul style="list-style-type: none">• Iwarsson-Norrby (red). Infektionsmedicin, Göteborg: Säve förlag 2014, 6:e uppl.• Heymann D (ed). Control of Communicable Diseases Manual. Washington, DC: American Public Health Association 2014, 20th ed.
Laboratorieverifierat fall	är ett sjukdomsfall som genomgått laboriediagnostik enligt de principiella kriterier som beskrivs i detta dokument och där laboratoriet påvisat en aktuell infektion med ett anmälningsspliktigt smittämne. Dokumentet anger flera laboratoriemetoder men inga detaljer om vilka av dessa som ska användas.
Lokal	avgörs av den sjukdom eller de smittämnen som man undersöker för. t.ex. sår, blod, likvor, eller sputum.
Misstänkt (troligt) fall	är ett sjukdomsfall där det finns goda skäl att misstänka att patienten har en anmälningsspliktig sjukdom, även om bekräftelse inte föreligger. Patienten kan exempelvis uppvisa en klinisk bild som är väl förenlig med sjukdomen och ett epidemiologiskt samband med bekräftade fall. Det kan också gälla patienter som på grund av annan sjukdom eller tidigare insatt behandling får en atypisk sjukdomsbild, respektive patienter där man med anledning av tidigare behandling inte heller kan förvänta sig verifierande resultat från laboratoriet. Som troliga räknas också fall där man av olika skäl använt mikrobiologiska tekniker, vilkas resultat ännu inte blivit allmänt internationellt accepterade. Dessa typer av fall ska därmed anmälas som misstänkta. Ytterligare information kan göra att fallen senare antingen avskrivs, står kvar som "misstänkta" eller blir "bekräftade". Sådan information ska då bifogas en tidigare anmälan.

Anmälningspliktiga sjukdomar

De anmälningspliktiga sjukdomarna finns listade i

- smittskyddslagen (2004:168) som bilaga 1 (allmänfarliga sjukdomar) och bilaga 2 (samhällsfarliga sjukdomar) (1).
- smittskyddsförordningen (2004:255) som bilaga 1 (anmälningspliktiga sjukdomar utöver allmänfarliga sjukdomar) (2).

Variant Creutzfeldt-Jakobs sjukdom (vCJD) ingår inte i smittskyddslagen utan framgår av Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om anmälan av misstänkt eller konstaterad Creutzfeldt-Jakobs sjukdom och annan besläktad human spongiform encefalopati (HSLF-FS 2015:3) (16). Denna anmälningsplikt utgår från lagen (1997:982) om anmälan av vissa allvarliga sjukdomar (17), liksom EU-parlamentets resolution EGT C 85, 17.3.1997, s. 61 (18), och den grundförordning som reglerar TSE (*transmissible spongiform encephalopathies*), EC/999/2001 (19).

Anmälningsplikten har begränsats för vissa sjukdomar genom Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2015:7) om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall (3).

Terminologin som används i detta dokument är densamma som används i författningarna, även om andra beteckningar på sjukdomar eller mikroorganismer förekommer.

Listan på de sjukdomar som är anmälningspliktiga, framgår i innehållsförteckningen i den ordning och med de benämningar som de tas upp i den här rapporten.

Falldefinitioner

Atypiska mykobakterier

Observera att anmälningsplikten för atypiska mykobakterier är begränsad till läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik och den som är ansvarig för ett sådant laboratorium.

Misstänkt fall. Inte aktuellt

Bekräftat fall.

- Isolering av atypiska mykobakterier i humanprov
-

Beta-hemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS), invasiv infektion

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med invasiv sjukdom orsakad av *Streptococcus pyogenes*
- Isolering av *Streptococcus pyogenes* i humanprov från relevant lokal

Bekräftat fall.

- Isolering av *S. pyogenes* från blod, likvor eller annan normalt steril lokal
-

Botulism

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med botulism
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av neurotoxinproducerande *Clostridium*bakterier (t.ex. *C. botulinum*, *C. baratii*, *C. butyricum*) i humanprov
 - Påvisande av botulinum-neurotoxin i humanprov
 - Påvisande av gener för botulinum-neurotoxin i humanprov
-

Brucellos

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med brucellos
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Brucella* spp. i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av *Brucella* spp. i humanprov
 - Påvisande av *Brucella*-specifik antikroppsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
-

Campylobacterinfektion

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med campylobacterinfektion
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Campylobacter spp. i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av Campylobacter spp. i humanprov
-

Creutzfeldt-Jakobs sjukdom (vCJD), variant

Klassificering av vCJD-fall förutsätter progredierande neuropsykiatrisk sjukdom under mer än 6 månader, där alternativa differentialdiagnoser, tidigare exposition för tänkbar iatrogen smitta och familjär prionsjukdom uteslutits.

Misstänkt fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av misstänkta fall.

Alternativ 1, förutsättning för klassificering (se inledande text) samt samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med Creutzfeldt-Jakobs sjukdom
- Uteslutande av EEG förändringar som vid sporadisk CJD
- Typiska förändringar påvisade med bildteknik (ex. MRT)

Alternativ 2, förutsättning för klassificering (se inledande text) samt samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med Creutzfeldt-Jakobs sjukdom
- Uteslutande av EEG förändringar som vid sporadisk CJD
- Typiska förändringar påvisade med bildteknik (ex. MRT)
- Positiv tonsillbiopsi

Bekräftat fall. Förutsättning för klassificering (se inledande text) samt

- Neuropatologiskt verifierat fall post mortem
-

Cryptosporidium

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med sjukdom orsakad av Cryptosporidium spp
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av Cryptosporidium spp i humanprov
 - Påvisande av Cryptosporidium spp-antigen i feces
 - Påvisande av nukleinsyra av Cryptosporidium spp i humanprov
-

Denguefeber

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med denguefeber
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av denguevirus i humanprov
 - Påvisande av denguevirus-specifik antikroppsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
-

Difteri

Misstänkt fall. Minst ett av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med difteri
- Isolering av *Corynebacterium diphtheriae*, *C. ulcerans* eller *C. pseudotuberculosis* i humanprov
- Påvisande av nukleinsyra specifik för difteritoxingenenens subenheter A och B i humanprov

Bekräftat fall.

- Påvisande av toxinproducerande *C. diphtheriae*, *C. ulcerans* eller *C. pseudotuberculosis* i humanprov

Observera att även bärarskap eller icke-respiratorisk infektion, som till exempel huddifteri, ska anmälas.

Ebolavirus

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med ebola
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av ebolavirus i humanprov
 - Isolering av ebolavirus i humanprov
-

Echinokockinfektion

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Typiska organförändringar påvisade med bildteknik
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Det finns tre möjliga falldefinitioner av bekräftat fall:

Alternativ 1, samtliga av följande kriterier:

- Påvisande av Echinococcus-specifik antikroppsreaktion i humanprov
- Anamnesen talar för en aktuell infektion

Alternativ 2, minst ett av följande kriterier:

- Histopatologiskt fynd förenligt med *E. multilocularis* eller *E. granulosus* i humanprov
- Parasitologiskt fynd förenligt med *E. multilocularis* eller *E. granulosus* i humanprov
- Påvisande av nukleinsyra av *E. multilocularis* eller *E. granulosus* i humanprov

Alternativ 3, samtliga av följande kriterier:

- Påvisande av Echinococcus-specifik antikroppsreaktion i humanprov
 - Typiska organförändringar påvisade med bildteknik
-

EHEC, enterohemorragisk E. coli inkl. EHEC-associerat HUS

Alternativa bakteriebeteckningar: STEC/VTEC (shigatoxin-/verotoxin-producerande Escherichia coli)

Observera att som del i patientuppföljning bör särskiljning av stx1 och stx2 ske.

Misstänkt fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av misstänkt fall:

Alternativ 1, samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med sjukdom orsakad av EHEC
- Epidemiologiskt samband

Alternativ 2, för EHEC-associerat HUS (hemolytiskt uremiskt syndrom):

- Klinisk bild förenlig med HUS efter enterit

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall:

Alternativ 1, minst ett av följande kriterier:

- Isolering av E. coli som har förmåga att producera shigatoxin (stx) i humanprov
- Isolering av E. coli som bär på stx1-gen i humanprov
- Isolering av E. coli som bär på stx2-gen i humanprov
- Påvisande av stx1-gen i humanprov
- Påvisande av stx2-gen i humanprov
- Påvisande av shigatoxin i humanprov

Alternativ 2, för ehec-associerat HUS:

Definitionen består av två delar:

- Klinisk bild förenlig med HUS efter enterit

samt minst ett av följande kriterier:

- Isolering av E. coli som har förmåga att producera shigatoxin (stx) i humanprov
- Isolering av E. coli som bär på stx1-gen i humanprov
- Isolering av E. coli som bär på stx2 gen i humanprov
- Påvisande av stx1-gen i humanprov
- Påvisande av stx2-gen i humanprov
- Påvisande av shigatoxin i humanprov
- Påvisande av serogruppspecifikt antikroppsreaktion mot lipopolysaccharid (LPS) i humanprov

Observera att EHEC med samtidig förekomst av ESBL även ska anmälas som ESBL-producerande Enterobacteriaceae.

Entamöba histolytica

Misstänkt fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av misstänkt fall.

Alternativ 1:

- Påvisande av Entamoeba histolytica/E. dispar cystor med mikroskopi

Alternativ 2, samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med sjukdom orsakad av E. histolytica
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1, samtliga av följande kriterier:

- Påvisande av E. histolytica-specifik antikroppsreaktion i humanprov
- Anamnesen talar för en aktuell infektion

Alternativ 2, minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av E. histolytica-trofozoiter med intracellulära erythrocyter vid mikroskopi av humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av E. histolytica i humanprov
 - Påvisande av E. histolytica-antigen i feces
-

ESBL-producerande enterobacteriaceae, inkl. ESBL_{CARBA}

ESBL= Extended Spectrum BetaLactamase

Observera att vid Enterobacteriaceae¹ med påvisad ESBL_A eller ESBL_M ska anmälan ske endast från laboratorium.

Observera att vid Enterobacteriaceae¹ med påvisad ESBL_{CARBA} ska anmälan göras från både laboratorium och behandlande läkare.

Vid anmälan av ESBL-bildande Enterobacteriaceae används samma definition som vid införandet av ESBL-producerande Enterobacteriaceae som anmälningspliktig sjukdom (20, 21).

Misstänkt fall. Inte aktuellt

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall:

Alternativ 1, (ESBL_A eller ESBL_M-producerande Enterobacteriaceae), minst ett av följande kriterier:

- Isolering av bakterier inom familjen Enterobacteriaceae med fenotypiskt påvisad ESBL_A-produktion i humanprov
- Isolering av bakterier inom familjen Enterobacteriaceae med påvisad genetisk markör för ESBL_A i humanprov
- Isolering av *E. coli*, *K. pneumoniae*, *K. varicola*, *P. mirabilis*, *Salmonella* eller *Shigella* spp. med fenotypiskt påvisad ESBL_M-produktion i humanprov
- Isolering av *E. coli*, *K. pneumoniae*, *K. varicola*, *P. mirabilis*, *Salmonella* eller *Shigella* spp. med påvisad genetisk markör för ESBL_M i humanprov

Alternativ 2, (ESBL_{CARBA}-producerande Enterobacteriaceae), minst ett av följande kriterier:

- Isolering av bakterier inom familjen Enterobacteriaceae med fenotypiskt påvisad ESBL_{CARBA}-produktion i humanprov
- Isolering av bakterier inom familjen Enterobacteriaceae med påvisad genetisk markör för ESBL_{CARBA} i humanprov

¹ Med Enterobacteriaceae avses här de släkten (genus) vilka vid införandet av ESBL-producerande Enterobacteriaceae som anmälningspliktig sjukdom (Smittskyddsförordningen, Bilaga 1, 2012) ingick i denna familj. Enligt *The prokaryotes* (4:e upplagan, 2014) ingår: *Arsenophonus*, *Biostraticola*, *Brenneria*, *Buchnera*, *Budvicia*, *Buttiauxella*, *Cedecea*, *Citrobacter*, *Cosenzaea*, *Cronobacter*, *Dickeya*, *Edwardsiella*, *Enterobacter*, *Erwinia*, *Escherichia*, *Ewingella*, *Gibbsiella*, *Hafnia*, *Klebsiella*, *Kluyvera*, *Leclercia*, *Leminorella*, *Lonsdalea*, *Mangrovibacter*, *Moellerella*, *Morganella*, *Obesumbacterium*, *Pantoea*, *Pectobacterium*, *Phaseolibacter*, *Photorhabdus*, *Plesiomonas*, *Pragia*, *Proteus*, *Providencia*, *Rahnella*, *Raoultella*, *Salmonella*, *Samsonia*, *Serratia*, *Shigella*, *Shimwellia*, *Sodalis*, *Tatumella*, *Thorsellia*, *Trabulsiella*, *Wigglesworthia*, *Xenorhabdus*, *Yersinia*, *Yokenella*.

Fågelinfluensa (H5N1)

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med sjukdom orsakad av fågelinfluensa A(H5N1)-virus
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av influensavirus A(H5N1) i humanprov
 - Isolering av influensavirus A(H5N1) i humanprov
-

Giardiainfektion

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med giardiainfektion
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av cystor av *Giardia intestinalis* (synonyma begrepp är *G. lamblia* och *G. duodenalis*) i humanprov
 - Påvisande av trofozoiter av *G. intestinalis* (synonyma begrepp är *G. lamblia* och *G. duodenalis*) i humanprov
 - Påvisande av *Giardia*-antigen i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av *Giardia* i humanprov
-

Gonorré

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med gonorré
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Neisseria gonorrhoeae* i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av *N. gonorrhoeae* i humanprov med två specifika analysmetoder med olika målgener i samma prov
 - Påvisande av nukleinsyra av *N. gonorrhoeae* i humanprov i två efter varandra följande prov
 - Påvisande av gramnegativa intracellulära diplokokker i urethrautstryk från en man med symptomatisk uretrit
-

Gula febern

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med gula febern
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av gula febern-virus i ett humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av gula febern-virus i humanprov
 - Påvisande av gula febern-virus-specifik antikroppsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion hos ovaccinerad
 - Påvisande av gula febern-antigen i humanprov
 - Immunhistokemiskt påvisande av gula febern-virus i vävnadsprov från relevant lokal (framför allt lever) med virus-specifika antisera
-

Haemophilus influenzae, invasiv infektion

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med invasiv sjukdom orsakad av Haemophilus influenzae
- Påvisande av H. influenzae-antigen i humanprov från blod, likvor eller annan normalt steril lokal

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av H. influenzae i humanprov från normalt steril lokal
 - Påvisande av nukleinsyra av H. influenzae i humanprov från blod, likvor eller annan normalt steril lokal
-

Harpest (tularemi)

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med harpest
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av Francisella tularensis i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av F. tularensis i humanprov
 - Påvisande av F. tularensis-specifik antikroppsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
-

Hepatit A

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med hepatit A
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hepatit A-virus specifik antikroppsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
 - Påvisande av nukleinsyra av hepatit A-virus i humanprov
-

REMISS

Hepatit B

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med hepatit B
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hepatit B-virus IgM-core antikroppar (anti-HBc IgM) i humanprov
 - Påvisande av hepatit B-virus IgG-core antikroppar (anti-HBc IgG) i humanprov
 - Påvisande av hepatit B-virus e-antigen (HBeAg) i humanprov
 - Påvisande av hepatit B-virus s-antigen (HBsAg) i humanprov. Finndet ska vara säkerställt, dvs. tydligt positivt, alternativt konfirmerat efter osäkert fynd.
 - Påvisande av nukleinsyra av hepatit B-virus i humanprov
-

Ett bekräftat fall klassificeras till akut, kroniskt eller okänt stadium.

För **akut hepatit B-infektion** finns det två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1, definitionen består av två delar:

- Påvisande av hepatit B-virus IgM-core antikroppar (anti-HBc IgM) i humanprov samt minst ett av följande kriterier:
- Påvisande av nukleinsyra av hepatit B-virus i humanprov
- Påvisande av hepatit B-virus s-antigen (HBsAg) i humanprov

Alternativ 2, (akut tidig fas): Definitionen består av två delar:

- Ej påvisat hepatit B-virus core antikroppar (anti-HBc) i humanprov samt minst ett av följande kriterier:
- Påvisande av nukleinsyra av hepatit B-virus i humanprov
- Påvisande av hepatit B-virus s-antigen (HBsAg) i humanprov

För **kronisk hepatit B-infektion**:

Definitionen består av två delar:

Samtliga av följande kriterier:

- Ej påvisad eller låg nivå av hepatit B-virus IgM-core antikroppar (anti-HBc IgM) i humanprov
- Påvisande av hepatit B-virus IgG-core antikroppar (anti-HBc IgG) i humanprov samt minst ett av följande kriterier:
- Påvisande av nukleinsyra av hepatit B-virus i humanprov
- Påvisande av hepatit B-virus s-antigen (HBsAg) i humanprov

För **okänt stadium av hepatit B-infektion**:

- Bekräftat fall som inte går att klassificera enligt ovan kriterier för akut eller kronisk infektion
-

Hepatit C

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med hepatit C
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1, samtliga av följande kriterier:

- Påvisande av hepatit C-virus antikroppar i humanprov
- Konfirmerande antikroppstest i humanprov

Alternativ 2, minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av hepatit C-virus i humanprov
 - Påvisande av hepatit C-virus antigen (HCV-Ag) i humanprov
-

Ett bekräftat fall klassificeras till akut, kroniskt eller okänt stadium.

För **akut hepatit C-infektion** finns det två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall. Alternativ 1:

- Serokonversion mellan två kliniska prov tagna med högst 12 månaders intervall

Alternativ 2: Definitionen består av två delar:

- Ej påvisat hepatit C-virus antikroppar i humanprov
- samt minst ett av följande kriterier:
- Påvisande av nukleinsyra av hepatit C-virus i humanprov
 - Påvisande av hepatit C-virus antigen (HCV-Ag) i humanprov

För **kronisk hepatit C-infektion**:

Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av hepatit C-virus i humanprov i två prov tagna med minst 12 månaders intervall
- Påvisande av hepatit C-virus antigen (HCV-Ag) i två humanprov tagna med minst 12 månaders intervall

För **okänt stadium av hepatit C-infektion**:

- Bekräftat fall som inte går att klassificera enligt ovan kriterier för akut och kronisk infektion
-

Hepatit D

Misstänkt fall. Inte aktuellt

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hepatit D-virus antikroppar i humanprov
 - Påvisande av hepatit D-virus antigen i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av hepatit D-virus i humanprov
-

Hepatit E

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med hepatit E
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hepatit E-virus specifik antikropsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
 - Påvisande av nukleinsyra av hepatit E-virus i humanprov
-

Hivinfektion

Misstänkt fall. Inte aktuellt

Bekräftat fall. För vuxna och barn äldre än 18 månader, minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av hiv-antikroppar i humanprov
- Påvisande av hiv-virus i kombinerad antigen - antikroppstest i humanprov
- Påvisande av nukleinsyra av hiv-virus i humanprov
- Påvisande av hiv-p24-antigen (inklusive neutralisationstest) i humanprov

För barn yngre än 18 månader, minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av hiv-virus i humanprov
- Påvisande av hiv p24 antigen (inklusive neutralisationstest) i humanprov

Observera att aidsfall definieras som ett bekräftat hiv-fall och samtidigt aids-definierat tillstånd, enligt europeiska falldefinitionerna för aids hos personer 15 år och äldre respektive barn under 15 år.

HTLV I eller II

Misstänkt fall. Inte aktuellt

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av HTLV-specifika antikroppar i humanprov
 - Påvisande av HTLV-virus i konfirmerande test av humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av HTLV i humanprov
-

Influensa

Observera att anmälningsplikten för influensa är begränsad till läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik och den som är ansvarig för ett sådant laboratorium.

Misstänkt fall. Inte aktuellt

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av influensa i humanprov
 - Isolering av influensavirus i humanprov
-

Kikhosta

Misstänkt fall.

- Klinisk bild förenlig med kikhosta

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Bordetella pertussis* i humanprov
- Påvisande av *B. pertussis*-specifik antikroppsreaktion i serum, som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra av *B. pertussis* i ett humanprov

Observera att serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus.

Klamydiainfektion inkl. LGV (*lymphogranuloma venereum*)

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med klamydiainfektion
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1, minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra *Chlamydia trachomatis* i humanprov
- Isolering av *C. trachomatis* i prov från anogenitala regionen eller konjunktiva
- Påvisande av *C. trachomatis* med direktfluorescerande antikroppar i humanprov

Alternativ 2 (*lymphogranuloma venereum*):

- Påvisande av nukleinsyra specifik för genotyp (serotyp) L1, L2 eller L3 av *C. trachomatis* i prov från anogenitala regionen eller konjunktiva.
-

Kolera

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med kolera
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1, samtliga av följande kriterier:

- Isolering av *Vibrio cholerae* med serogrupp O1 eller O139 i humanprov
- Påvisande av kolera-enterotoxin (CTX) i humanprov

Alternativ 2, samtliga av följande kriterier:

- Isolering av *V. cholerae* med serogrupp O1 eller O139 i humanprov
 - Påvisande av kolera-toxigen (ctx) i humanprov
-

Legionellainfektion (legionärssjuka) exkl. Pontiacfeber

Misstänkt fall. Definitionen består av två delar:

- Klinisk bild förenlig med legionellainfektion
- samt minst ett av följande kriterier:
- Påvisande av *Legionella pneumophila*-antigen i luftvägssekret eller lungvävnad.
 - Påvisande av nukleinsyra av *Legionella* spp i humanprov
 - Påvisande av specifik antikroppsreaktion (titerstegring) i humanprov mot *Legionella* spp utom *L. pneumophila* serogrupp 1
 - Påvisande av specifik antikroppsreaktion (enstaka hög titer) mot *Legionella* spp i humanprov
 - Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Legionella* spp i humanprov från relevant lokal eller material
 - Påvisande av *L. pneumophila* serogrupp 1-specifik antikroppsreaktion (titerstegring) i humanprov
 - Påvisande av *L. pneumophila*-antigen i urin
-

Leptospirainfektion

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med leptospirainfektion
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av patogen *Leptospira* spp. i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av patogen *Leptospira* spp. i humanprov
 - Påvisande av patogen *Leptospira* spp.-specifik antikroppsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
-

Listeriainfektion

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med invasiv listeriainfektion
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner för bekräftat fall

Alternativ 1, minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Listeria monocytogenes* i blod, likvor eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av nukleinsyra av *L. monocytogenes* i blod, likvor eller annan normalt steril lokal

Alternativ 2, minst ett av följande kriterier för gravida kvinnor, foster eller dödfött barn:

- Isolering av *L. monocytogenes* i blod, likvor eller annan normalt steril lokal.
- Isolering av *L. monocytogenes* från en normalt icke-steril lokal (t.ex. placenta, fostervatten, mekonium) hos foster eller dödfött barn eller hos modern inom 24 timmar från förlossningen
- Påvisande av nukleinsyra av *L. monocytogenes* i blod, likvor eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av nukleinsyra av *L. monocytogenes* från en normalt icke-steril lokal (t.ex. placenta, fostervatten, mekonium) hos foster eller dödfött barn eller hos modern inom 24 timmar från förlossningen

Observera att påvisning av *Listeria Monocytogenes* hos dödfödd/nyfödd efter 20:e gestationsveckan rapporteras som eget fall.

Malaria (infektion med *Plasmodium* spp.)

Misstänkt fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av misstänkt fall.

Alternativ 1, samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med malaria
- Epidemiologiskt samband

Alternativ 2:

- Påvisande av *Plasmodium* spp-antigen i blod

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av *Plasmodium* spp i blod
 - Påvisande av nukleinsyra av *Plasmodium* spp i blod
-

Meningokockinfektion, invasiv infektion

Misstänkt fall. Definitionen består av två delar:

- Klinisk bild förenlig med invasiv meningokocksjukdom

samt minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av *Neisseria meningitidis* i prov från svalg, nasopharynx, eller annan normalt icke steril lokal
- Påvisande av gramnegativa diplokker i likvor
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *N. meningitidis* i prov från blod, likvor eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av *N. meningitidis*-specifikt antikropsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra av *N. meningitidis* i prov från blod, likvor eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av *N. meningitidis*-antigen i likvor

Mersvirusinfektion (Middle East Respiratory Syndrome)

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med mersvirusinfektion
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av mers-coronavirus i humanprov
- Påvisande av nukleinsyra av mers-coronavirus omfattande minst två olika regioner av virusgenomet, i humanprov
- Påvisande av specifik mers-coronavirus antikropsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion

Mjältbrand

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med mjältbrand
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Bacillus anthracis* i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av *B. anthracis* i humanprov
-

MRSA, meticillinresistent gula stafylokokker

Misstänkt fall. Inte aktuellt

Bekräftat fall. Definitionen består av två delar:

- Isolering av *Staphylococcus aureus* med fenotypiskt påvisad meticillinresistens i humanprov

samt minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av genetisk markör för meticillinresistens (*mecA* eller annan relevant *mec*-gen) i humanprov
 - Påvisande av *mec*-genprodukt (PBP2a, eller annat relevant penicillinbindande protein) i humanprov
-

Mässling

Misstänkt fall.

- Klinisk bild förenlig med mässling

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av morbillispecifik antikroppsreaktion i humanprov som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra av morbillivirus i humanprov

Observera att serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus.

Papegojsjuka

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med papegojsjuka
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Chlamydomydia psittaci* i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av *C. psittaci* i humanprov
 - Påvisande av *C. psittaci*-specifik antikroppsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
-

Paratyfoidfeber

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med paratyfoidfeber
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall

- Isolering av *Salmonella Paratyphi* (*S. enterica* serovar *Paratyphi*) i humanprov

Observera att *Salmonella Paratyphi* med samtidig förekomst av ESBL även ska anmälas som ESBL-producerande Enterobacteriaceae.

Pest

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med pest
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Yersinia pestis* i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av *Y. pestis* i humanprov
 - Påvisande av *Y. pestis*-F1 specifik antikropsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
-

Pneumokockinfektion, invasiv infektion

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med meningit
- Påvisande av grampositiva diplokker i likvor

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Streptococcus pneumoniae* i humanprov från blod, likvor eller annan normalt steril lokal
- Påvisande av nukleinsyra av *S. pneumoniae* i humanprov från normalt steril lokal
- Påvisande av pneumokockantigen i humanprov från normalt steril lokal

Observera att invasiva pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G (PNSP, MIC > 1 mg/L) även ska anmälas som PNSP.

PNSP, pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G

Misstänkt fall. Inte aktuellt

Bekräftat fall

- Isolering av *Streptococcus pneumoniae* med påvisad nedsatt känslighet mot penicillin G, MIC över 1 mg/L i humanprov

Observera att PNSP isolerade från steril lokal även ska anmälas som pneumokockinfektion (invasiv).

Polio

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med polio
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av poliovirus av vildtyp, verifierat med typning i humanprov
 - Isolering av vaccinderiverat poliovirus verifierat med typning i humanprov
-

Påssjuka

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med påssjuka
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av parotitspecifik antikroppsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra av parotitvirus i humanprov

Observera att serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus.

Q-feber

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med Q-feber
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Coxiella burnetii* i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av *C. burnetii* i humanprov
 - Påvisande av *C. burnetii*-specifik-antikroppsreaktion i humanprov som indikerar aktuell infektion
-

Rabies

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med rabies
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av lyssavirus i humanprov
- Påvisande av nukleinsyra av lyssavirus i humanprov
- Påvisande av lyssavirus-antigen i humanprov
- Påvisande av lyssavirus-specifik antikroppsreaktion i likvor
- Påvisande av lyssavirus-specifik antikroppsreaktion i serum

Observera att serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus.

Röda hund (inkl. medfödd röda hund)

Misstänkt fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av misstänkt fall.

Alternativ 1, samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med röda hund
- Epidemiologiskt samband

Alternativ 2, minst ett av följande kriterier:

- Spädbarn med klinisk bild förenlig med kongenitalt rubellasyndrom
- Dödfött barn vars mor haft laboratorieverifierad rubellainfektion under graviditeten

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av rubellaspecifik antikroppsreaktion i humanprov som indikerar aktuell eller medfödd infektion
- Påvisande av nukleinsyra av rubellavirus i humanprov

Observera att serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus.

Salmonellainfektion (exkl. tyfoidfieber och paratyfoidfieber)

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med salmonellainfektion
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Salmonella* spp (utom *S. typhi* och *S. paratyphi*) i humanprov
- Påvisande av nukleinsyra av *Salmonella* spp (utom *S. typhi* och *S. paratyphi*) i humanprov

Observera att *Salmonella* spp med samtidig förekomst av ESBL även ska anmälas som ESBL-producerande Enterobacteriaceae.

SARS, svår akut respiratorisk sjukdom

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med SARS
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av SARS-coronavirus i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av SARS-coronavirus omfattande minst två olika regioner av virusgenomet, i humanprov
 - Påvisande av specifik SARS-coronavirus antikropsreaktion i humanprov, som indikerar aktuell infektion
-

Shigellainfektion

Misstänkt fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av misstänkt fall.

Alternativ 1, samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med shigellainfektion
- Epidemiologiskt samband

Alternativ 2:

- Påvisande av nukleinsyra av *Shigella* spp i humanprov

Bekräftat fall

- Isolering av *Shigella* spp. i humanprov

Observera att *Shigella* spp. med samtidig förekomst av ESBL även ska anmälas som ESBL-producerande Enterobacteriaceae.

Smittkoppor

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med smittkoppor
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av variolavirus i humanprov
- Påvisande av nukleinsyra av variolavirus i humanprov

Observera att serologiska laboratorieresultat måste tolkas med hänsyn till patientens vaccinationsstatus.

Sorkfeber (nephropathia epidemica)

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med sorkfeber
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av puumalavirus i humanprov
 - Påvisande av puumalavirus-specifik antikroppsreaktion i humanprov som indikerar aktuell infektion
-

Stelkramp

Misstänkt fall

- Klinisk bild förenlig med stelkramp

Bekräftat fall

- Isolering av Clostridium tetani i humanprov
-

REMISS

Syfilis inkl. neonatal/kongenital syfilis

Observera att anmälningsplikt gäller endast för sexuellt smittsam syfilis, det vill säga primär, sekundär och tidig latent syfilis (inom ett år efter smittotillfället) samt för barn under två års ålder med kongenital/neonatal syfilis.

Misstänkt fall. Det finns två möjliga falldefinitioner vid misstänkt fall.

Alternativ 1, minst ett av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med primär eller sekundär syfilis
- Epidemiologiskt samband förenligt med tidig (inom ett år från smittotillfället) latent syfilis

Observera att sekundär syfilis kan i undantagsfall uppträda mer än ett år efter smittotillfället.

Alternativ 2, (vid misstänkt neonatal/kongenital syfilis), minst ett av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med neonatal/kongenital syfilis
- Epidemiologiskt samband genom att mamman haft syfilis under graviditet utan att ha erhållit adekvat behandling innan fjärde graviditetsmånaden
- Påvisande av antikroppsreaktion förenlig med syfilis men utan uppfyllda kriterier för bekräftat fall.

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1:

- Påvisning av *Treponema pallidum* med PCR, inklusive sekvensering

Alternativ 2, samtliga av följande kriterier:

- Påvisning av anti-treponema-antikroppar med chemoluminescens test (CIA)
- Påvisning av anti-treponema-antikroppar med TPPA
- Påvisning av anti-cardiolipin-antikroppar (VDRL/RPR/WR)

Observera att för diagnos av kongenital/neonatal syfilis gäller att:

- Navelsträngsblod inte används
- För påvisning av antikroppar förutsätts att barnet inte erhållit adekvat behandling mot syfilis

samt att minst ett av följande två kriterier föreligger:

- Ingen minskad antikroppsproduktion påvisad i konsekutiva humanprov (som vid maternell antikroppsaktivitet)
- Påvisning av anti-treponema-IgM-antikroppar

Observera att för diagnos av primär, sekundär eller tidig latent syfilis gäller att hög eller signifikant ökad koncentration av anti-cardiolipin² påvisas.

² Koncentration eller koncentrationsförändring för anti-cardiolipin har avgörande betydelse för att, efter tidigare genomgången syfilis, diagnostisera aktuell syfilis, eller för att bedöma duration av latent syfilis. I vissa fall kan även kompletterande analyser som IgM-påvisning användas.

TBE-infektion (viral tick borne encephalitis)

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med TBE-infektion
- Epidemiologiskt samband
- Påvisande av TBE-virus-specifika IgM-antikroppar i serum

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av TBE-virus-specifik antikropsreaktion i serum, som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av TBE-virus-specifik antikropsreaktion i likvor, som indikerar aktuell infektion
- Påvisande av nukleinsyra av TBE-virus i humanprov
- Påvisande av nukleinsyra av TBE-virus i hjärnmaterial post mortem

Observera att tidigare vaccination mot TBE påverkar antikropsreaktionen och att upprepade provtagning kan behövas för att uppfylla falldefinitionen.

Även tidigare genomgången infektion med eller vaccination mot annat flavivirus kan komplicera den serologiska diagnostiken på grund av korsreaktivt IgG.

Trikinos

Misstänkt fall. Definitionen består av två delar:

- Klinisk bild förenlig med trikinos

samt minst ett av följande kriterier:

- Epidemiologiskt samband
- Anamnestisk information utöver epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1, samtliga av följande kriterier:

- Påvisande av Trichinella-specifik antikropsreaktion i humanprov
- Anamnesen talar för en aktuell infektion

Alternativ 2:

- Påvisande av Trichinella-larver i vävnad från muskelbiopsi
-

Tuberkulos

Observera att endast aktiv tuberkulos är anmälningspliktig

Misstänkt fall. Minst ett av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med aktiv tuberkulos som lett till beslut om behandling
- Histopatologiskt fynd förenligt med infektion av *Mycobacterium tuberculosis*-komplexet
- Påvisande av nukleinsyra av *M. tuberculosis*-komplexet i humanprov
- Påvisande av syrafasta stavar vid mikroskopi av humanprov

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1:

- Isolering av bakterie tillhörande *M. tuberculosis*-komplexet (utom *M. bovis* BCG) i humanprov

Alternativ 2, samtliga av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från *M. tuberculosis*-komplexet i humanprov
 - Påvisande av syrafasta stavar vid mikroskopi av humanprov
-

Tyfoidfieber

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med tyfoidfieber
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall.

- Isolering av *Salmonella typhi* (*S. enterica* serovar typhi) i humanprov

Observera att *Salmonella typhi* med samtidig förekomst av ESBL även ska anmälas som ESBL-producerande Enterobacteriaceae.

Vibrioinfektion exkl. kolera

Misstänkt fall. Inte aktuellt

Bekräftat fall.

- Isolering av *Vibrio* spp. annan än toxinproducerande *V. cholerae* O1 och O139 i humanprov.
-

Virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber, ebola och sorkfeber (nefropathia epidemica)

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med viral hemorragisk feber (VHF)
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av specifikt VHF-virus i humanprov
 - Påvisande av nukleinsyra av specifikt VHF-virus i humanprov
-

Virala meningoencefalit (exkl. TBE)

Misstänkt fall. Definitionen består av två delar:

- Klinisk bild förenlig med meningoencefalit
- samt minst ett av följande kriterier:
- Påvisande av specifikt virus i humanprov annat än likvor eller hjärnmaterial
 - Påvisande av pleocytos i likvor

Bekräftat fall. Det finns två möjliga falldefinitioner av bekräftat fall.

Alternativ 1, samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med meningoencefalit
- Påvisande av specifik virus-antikroppsreaktion i serum, som indikerar aktuell infektion

Alternativ 2, minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra av specifikt virus i likvor
 - Påvisande av specifik virus-antikroppsreaktion i likvor, som indikerar aktuell infektion
 - Påvisande av nukleinsyra av specifikt virus i hjärnmaterial post mortem
-

VRE, vancomycinresistenta enterokocker

Misstänkt fall. Inte aktuellt

Bekräftat fall. Definitionen består av två delar:

- Påvisande av genetisk markör för vancomycinresistens i humanprov
- samt minst ett av följande kriterier:
- Isolering av *Enterococcus faecium* med fenotypisk påvisad vancomycinresistens i humanprov
 - Isolering av *E. faecalis* med fenotypisk påvisad vancomycinresistens i humanprov.
-

Yersiniainfektion

Misstänkt fall. Samtliga av följande kriterier:

- Klinisk bild förenlig med yersiniainfektion
- Epidemiologiskt samband

Bekräftat fall. Minst ett av följande kriterier:

- Isolering av *Yersinia enterocolitica*, utom biotyp 1A, i humanprov
- Isolering av *Y. pseudotuberculosis* i humanprov
- Påvisande av nukleinsyra av *Y. enterocolitica* i humanprov
- Påvisande av nukleinsyra av *Y. pseudotuberculosis* i humanprov

Observera att *Yersinia* spp. med samtidig förekomst av ESBL även ska anmälas som ESBL-producerande Enterobacteriaceae.

REMISS

Referenser

1. Smittskyddslag (2004:168). Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad från: <http://rkrattsbaser.gov.se/sfst?bet=2004:168>.
2. Smittskyddsförordning (2004:255). Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad från: <http://rkrattsbaser.gov.se/sfst?bet=2004:255>.
3. Folkhälsomyndighetens föreskrifter om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall (HSLF-FS 2015:7). Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/foreskrifter-och-allmanna-rad/hslf-fs-20157-anmalningspliktig-sjukdom-i-vissa-fall/>.
4. Föreskrifter om ändring i Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2015:7) om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall (HSLF-FS 2015:26). Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/foreskrifter-och-allmanna-rad/hslf-fs-201526/>.
5. 2002/253/EG: Kommissionens beslut av den 19 mars 2002 om fastställande av falldefinitioner för rapportering av smittsamma sjukdomar till gemenskapsnätverket enligt Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG [delgivet med nr K(2002) 1043]. Hämtad från: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?qid=1516957186682&uri=CELEX:32002D0253>.
6. 2000/96/EG: Kommissionens beslut av den 22 december 1999 om de smittsamma sjukdomar som successivt skall omfattas av gemenskapsnätverket enligt Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG [delgivet med nr K(1999) 4015]. Hämtad från: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX%3A32000D0096>.
7. Socialstyrelsen. Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin (PNSP): kunskapsunderlag och rekommendationer för handläggning. Stockholm: Socialstyrelsen, 2012. Hämtad från: [http://www.ful.se/Global/Extran%C3%A4t/V%C3%A5rdgivare/Smittskydd/Dokument/pneumokocker med nedsatt känslighet for penicillin pns 2012 5 13.pdf](http://www.ful.se/Global/Extran%C3%A4t/V%C3%A5rdgivare/Smittskydd/Dokument/pneumokocker%20med%20nedsatt%20k%C3%A4nslighet%20f%C3%B6r%20penicillin%20pns%202012%205%2013.pdf).
8. Smittskyddsläkarföreningen. Smittskyddsblad. Hämtad från: <http://www.slf.se/Foreningarnas-startidor/Intresseforening/Smittskyddslakarforeningen/Smittskyddsblad/>.
9. Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG av den 24 september 1998 om att bilda ett nätverk för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen. EGT L 268, 3.10.1998, s. 1. Hämtad från: <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/13a83657-97b6-4a80-aa32-3b335bdf80be/language-en>.
10. European Centre for Disease Prevention and Control. EU case definition. Hämtad från: <https://ecdc.europa.eu/en/infectious-diseases-public-health/surveillance-and-disease-data/eu-case-definitions>.
11. Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om smittspårning (HSLF-FS 2015:4). Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/foreskrifter-och-allmanna-rad/hslf-fs-20154/>.
12. Socialstyrelsen. Smittspårning vid sexuellt överförbara infektioner. Stockholm: Socialstyrelsen, 2008. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/6c76e8cd35c1445fa4a4023dcf6773a3/smittsparning-vid-sexuellt-overforbara-infektioner-2008-101-7.pdf>.

13. Regeringens proposition 2003/04:30. Ny smittskyddslag m.m. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/proposition/ny-smittskyddslag-mm_GR0330.
14. Folkhälsomyndigheten, Smittskyddsläkarföreningen. SmiNet: elektronisk anmälan av smittsamma sjukdomar. Hämtad från: <http://www.sminet.se/>.
15. Folkhälsomyndigheten. Årsrapporter - anmälningspliktiga sjukdomar [citerad 29 januari 2018]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/arsrapporter-anmalningspliktiga-sjukdomar/>.
16. Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om anmälan av misstänkt eller konstaterad Creutzfeldt-Jakobs sjukdom och annan besläktad human spongiform encefalopati (HSLF-FS 2015: 3). Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/foreskrifter-och-allmanna-rad/hslf-fs-20153/>.
17. Lag (1997:982) om anmälan av vissa allvarliga sjukdomar. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad från: <http://rkrattsbaser.gov.se/sfsr?bet=1997:982>.
18. Europaparlamentet. Resolution om resultaten från arbetet i den tillfälliga undersökningskommittén om BSE. EGT C 85, 17.3.1997, s. 61.
19. Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 999/2001 av den 22 maj 2001 om fastställande av bestämmelser för förebyggande, kontroll och utrotning av vissa typer av transmissibel spongiform encefalopati. EGT L 147, 31.5.2001, s. 1-40. [citerad 29 januari 2018]. Hämtad från: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001R0999&from=EN>.
20. Rosenberg E, DeLong EF, Lory S, Stackebrandt E, Thompson F. The Prokaryotes [Elektronisk resurs] : Gammaproteobacteria. 4 uppl. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2014.
21. Int J Syst Evol Microbiol. 2016;66(12):5575-99.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsot hot.

Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, SE-171 82 Solna **Östersund** Forskarens väg 3, SE-831 40 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se