

ESBL_{CARBA}-bildande tarmbakterier (*Enterobacteriaceae*)

Anmälnings- och smittspårningspliktig sjukdom Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad

Obs! För enbart ESBL-producerande bakterier utan karbapenemresistens - se separat smittskyddsblad.

Vad är ESBL_{CARBA}?

ESBL_{CARBA} - extended spectrum betalactamases med karbapenemasaktivitet - är en grupp enzymer som bryter ner både betalaktamantibiotika (penicilliner och cefalosporiner) och antibiotika av klassen karbapenemer, t.ex. imipenem och meropenem. ESBL_{CARBA} medför också ofta multiresistens mot andra antibiotikagrupper. Vid behandling av infektioner orsakade av ESBL_{CARBA}-producerande *Enterobacteriaceae* finns ofta få behandlingsalternativ kvar.

ESBL_{CARBA}-producerande tarmbakterier, som oftast utgörs av *E. coli* eller *Klebsiella pneumoniae*, är sjukdomsframkallande i samma grad som icke ESBL_{CARBA}-producerande tarmbakterier och kan således orsaka allt ifrån nedre urinvägsinfektion till allvarlig sepsis. **Bärarskap** utan kliniska symtom kan förekomma och ska inte behandlas. Det är endast om/när en **infektion** väl utvecklad och antibiotikabehandling krävs, som antibiotikaresistensen kan leda till behandlingssvårigheter.

ESBL-bärarskap får aldrig fördröja eller förhindra att patienten får det omhändertagande som hans eller hennes tillstånd kräver.

1. Diagnostik

ESBL_{CARBA}-producerande *Enterobacteriaceae* identifieras i första hand med bakteriologisk odling och sedvanlig resistensbestämning.

2. Smittvägar

Vård på sjukhus utomlands är den viktigaste riskfaktorn för ESBL_{CARBA}-bärarskap. I vårdmiljö kan patienter vara koloniserade både i tarm och luftvägar, urinvägar eller sår och kan då utgöra en risk för direkt och indirekt kontaktsmitta. I likhet med andra tarmbakterier kan också ESBL_{CARBA}-bildande bakterier spridas fekal-oral, via händerna eller via livsmedel och vatten, framförallt i samband med utlandsresa.

3. Bärarskap

ESBL_{CARBA}-producerande bakterier koloniserar tarmen kort efter fekal-oral smitta. Bärarskapet kan bli långvarigt och det finns ingen accepterad rutin för att med säkerhet avgöra när en person inte längre är bärare. Kontroll av avföringsprov behövs oftast inte.

4. Patienten - åtgärder vid nytt fall

ESBL_{CARBA}-bärarskap är klassificerat som anmälningspliktig och smittspårningspliktig sjukdom. Patienten ges inga förhållningsregler enligt smittskyddslagen och har ingen informationsplikt gentemot anhöriga, arbete eller skola/barnomsorg.

- **Vid fynd av ESBL_{CARBA} i slutenvård ska vårdhygien alltid kontaktas omgående.** Särskilda hygienrutiner gäller. Se lokala vårdhygieniska rekommendationer.
- Informera patienten noggrant om vikten av att meddela nya vårdgivare (hälso- och sjukvård, kommunal vård och tandvård) om sitt ESBL_{CARBA}-bärarskap när antibiotikabehandling eller kirurgisk åtgärd är aktuell. Se även patientinformationsbladet.
- Vid behov av antibiotikabehandling bör detta diskuteras med en infektionsläkare.
- Ta relevanta odlingar innan antibiotikabehandling påbörjas.
- Journalmärkning enligt lokala rutiner.
- Vid diagnosklassificering anges först diagnoskod för typ av infektion, därefter kod för bakterieart och sist *U82.2 Resistens p.g.a. betalaktamaser med utvidgat spektrum*. Om patienten endast har ett bärarskap utan klinisk infektion anges *Z22.1 Bärare av andra patogena tarmbakterier*.

5. Smittspårning

Vid ESBL_{CARBA}-fall i slutenvård ska smittspårning ske i nära samarbete med vårdhygien. För patienter som diagnostiseras inom öppenvården eller på särskilt boende ska smittspårning ske efter samråd med vårdhygien eller smittskydd enligt lokala rutiner.

6. Anmälan

Fynd av ESBL_{CARBA}-bildande tarmbakterier i en bakteriologisk odling anmäls av bakteriologiska laboratoriet till smittskyddsläkaren senast dagen efter att bakterierna påvisats. Behandlande läkare smittskyddsanmäler enklast via www.sminet.se senast dagen efter diagnos.

7. Kriterier för klinisk anmälan enligt smittskyddslagen

Misstänkt fall	Inte aktuellt
Bekräftat fall	Ett laboratorieverifierat fall av ESBL _{CARBA} -producerande <i>Enterobacteriaceae</i> , d.v.s. med påvisad karbapenemasaktivitet