

Kikhosta - handläggning och profylax

För utförlig information, se smittskyddsblad ”Kikhosta-läkar-/patientinformation

Allmänt

Kikhosta orsakas av en bakterie, Bordella pertussis. Kikhosta kan förekomma året runt. För barn yngre än 6 månader kan kikhosta orsaka svår sjukdom och även dödsfall på grund av apné.

Långvarig hosta hos barn och vuxna kan vara kikhosta även om man är vaccinerad eller har haft sjukdomen.

Det smittar via dropp- och kontaktsmitta. Smittspridning sker framför allt vid nära eller upprepade kontakt, till exempel mellan hushållskontakter.

Inkubationstiden är vanligen 7-19 dagar, men kan sträcka sig mellan 5-21 dagar.

Sjukdomsförloppet brukar delas upp i 3 stadier:

- *Förkylningsfas (1-2 veckor): allmänna förkylningssymtom, eventuellt lite hosta och låggradig feber.*
- *”Hostfas” (3-8 veckor, ibland längre): ökad hosta i attacker och eventuellt kikningar, cyanos eller kräkningar i samband med hostan. Äldre barn och vuxna har ofta bara långvarig hosta.*
- *Återhämningsfas avtagande symtom, ibland återkomst av kikningar i samband med förkylning.*

Smittsamheten är högst i början och uppskattas till 4 veckor från förkylningsfasen eller i 3 veckor från start av kikningar eller hostattacker.

Vaccination

Kikhosta ingår i barnvaccinationsprogrammet vid 3, 5, 12 månader och 5 års ålder samt i årskurs 8-9.

OBS! Det är viktigt att spädbarn får sin första dos i tid! Första dosen kan ibland ges redan från 6 veckors ålder. Vaccination ger mellan 80 och 95 % skydd i 7-8 år. Genomgången sjukdom skyddar längre.

Vaccination rekommenderas också för gravida från graviditetsvecka 16 för att skydda det nyfödda barnet.

Provtagning

PCR på nasofarynxprov, se [Pertussis, kikhosta, PCR – Region Dalarna](#)

Provtagning rekommenderas hos:

- *Spädbarn (< 1 år), särskilt barn yngre än 6 månader, med hosta (med eller utan andra symptom) eller apné som enda symptom. Små barn kan vara opåverkade vid undersökningstillfället varför anamnes på hostattacker eller långvarig hosta i familjen är viktiga ledtrådar.*
- *Personer (oavsett ålder) med (långvarig) hosta som har, eller har haft, nära kontakt med spädbarn eller gravida i tredje trimestern under smittsam period, till exempel syskon, farföräldrar, BVC-, MVC-personal.*
- *Gravida i tredje trimestern med (långvarig) hosta (oavsett om hon har vaccinerats under graviditeten eller inte).*

Provtagning behövs inte av smittskyddsskäl hos:

- *Äldre barn, tonåringar och vuxna utan kontakt med barn yngre än 6 månader eller gravida i tredje trimestern.*
- *Personer som har hostat i mer än 3 veckor utan kontakt med barn yngre än 6 månader eller gravida i tredje trimestern under smittsam period (se ovan).*

Åtgärder vid nydiagnosticerad kikhosta

- *Smittspåra: identifiera om den sjuka kontinuerligt har nära kontakt med barn yngre än 12 månader eller gravida i sista trimestern, eller har haft kontakt med någon ur dessa grupper under smittsam fas.*
 - *Exponering inom hälso- och sjukvård: kontakta Smittskydd och Vårdhygien.*
 - *Sjuka barn som går i förskola: kontakta Smittskydd och vårdhygien för information och diskussion kring om/hur förskolan ska informeras. Förskolebarn kan vistas i förskolan när de har ett gott allmäntillstånd och orkar delta i verksamheten igen.*
 - *Sjuka barn i skolålder: Ingen särskild åtgärd. Kan vistas i skolan när de har ett gott allmäntillstånd och orkar.*
 - *Information/förhållningsregler till den sjuka: [Smittskyddsblad - Smittskyddsläkarföreningen](#) (slf.se)*
 - *Behandling: Ta ställning till profylaktisk behandling eller behandling av sjukdom.*
 - *Smittskyddsanmälan*
-

Antibiotikabehandling

Antibiotika kan i vissa fall lindra symptomen om det ges under den första sjukdomsveckan. Därefter har behandling ingen visad effekt på sjukdomsförloppet. Det kan minska smittsamheten om behandling påbörjas inom 3 veckor efter debut av hosta. Patienten anses vara smittfri efter minst 5 dygns behandling.

Åtgärder vid exponering (utan symptom)

Exponerad person	Åtgärd
Barn under 6 månader	Antibiotikaprofylax. Diskutera vid behov med barnläkare.
Barn 6-12 månader	Uppmana att söka vård vid symptom inom 3 veckor. Vid stark klinisk misstanke sätts behandling in direkt. Diskutera vid behov med barnläkare.
Gravid i sista trimestern	Erbjud behandling oberoende av den gravidas vaccinationsstatus. Samråd vid behov med infektionsläkare.
Exponerad person	Åtgärd
Övriga patienter som riskerar att få svår sjukdom, t ex immunsupprimerade.	Antibiotikaprofylax kan vara indicerat. Individuell bedömning i samråd med infektionsläkare.
Vård- och omsorgspersonal	Uppmana att undvika närkontakt med barn under 12 månader och gravida i tredje trimestern under 3 veckor, samt att söka vård vid symptom inom 3 veckor. Avstängning från arbetet är inte aktuellt vid enbart exponering för kikhosta.

Övriga

Uppmanas att undvika kontakt med barn under 12 månader och gravida i tredje trimestern under 3 veckor.

Behandling vid sjukdom

Individuell bedömning av läkare men det är framför allt spädbarn yngre än 12 månader som har risk för svår sjukdom. Gravida i tredje trimestern rekommenderas behandling för att undvika smitta till det nyfödda barnet. Behandling bör ges tidigt.

Referenser:

[Kikhosta – handläggning vid bekräftad sjukdom.pdf – Vårdgivarguiden \(vardgivarguiden.se\)](#)

[Rekommendationer för att förebygga kikhosta hos spädbarn \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

[Smittskyddsblad - Smittskyddsläkarföreningen \(slf.se\)](#)
