

Godkänt
2026-01-28
Giltigt t.o.m
2029-01-28

Versionsnummer
2.0
Diarienummer

Latent tuberkulos - utredning rutin för handläggning av

Framtagen av
Helena Ernlund
Infektionskliniken
Erik Degerman
Infektionskliniken
Jan Svedmyr
Barnkliniken
Lars Arvidsson
Primärvården

Godkänd av
Erik Degerman
Verksamhetschef,
infektionskliniken
Eva Nordin-Olsson
ställföreträdande
ordförande,
Primärvårdsrådet
Anders Berg
Barnkliniken

Syfte

Att ge en sammanfattning av tillståndet latent tuberkulos.

Att ge riktlinjer för handläggning av individer med positivt IGRA-test eller positiv PPD på vårdcentraler/inom asylhälsovården.

Omfattning

Rutinen gäller för primärvården Region Dalarna

Ansvar

Verksamhetschefen på respektive enhet ansvarar för introduktion, tillämpning och uppföljning av rutinen.

Berör

Primärvården Dalarna. Infektions- och barnklinikerna i Dalarna.

Referenser

[Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos-Folkhälsomyndigheten 2022](#)
[Vårdprogramtuberkulos v1.1_20230228-Infektionsläkarföreningen](#)

Innehållsförteckning

Bakgrund/sammanfattning av latent tuberkulos	2
Testning.....	3
Indikationer och kontraindikationer för latent tb-behandling	3
Riskfaktorer för att utveckla aktiv tuberkulos	4
Handläggning av individer med positivt PPD/ positivt IGRA-test på VC/asylhälsa	4
Kontroller inför remittering.....	5
Sammanfattning av indikationer för behandling av latent tb	6
Flödesschema för handläggning av individer med positiv PPD eller positivt IGRA-test på VC/asylhälsa	6

Bakgrund/sammanfattning av latent tuberkulos

Definition

Frisk bärare av *Mycobacterium tuberculosis*. Ej smittsam.

Smittsam tuberkulos

Definieras som direktmikroskopipositiv eller PCR-positiv lungtuberkulos eller lungtuberkulos med kavern.

Syfte med utredning

- Hitta de individer med latent tuberkulos som har större risk att utveckla aktiv tuberkulos och behandla dem för att minska den risken.
- Hitta personer med aktiv tuberkulos.

Bakgrund

5-10 procent av dem som infekteras med tuberkelbakterier utvecklar senare aktiv tuberkulos. Minst hälften av dem insjuknar de första två åren efter smittotillfället.

Risk för sjukdomsutveckling är relaterad till den smittades ålder och immunförsvar. Med behandling minskar risken att insjukna i tuberkulos med 60-90 procent.

Hälsoundersökning

Hälsoundersökning bland annat med avseende på tuberkulos erbjuds människor som flyttar till Sverige från områden med hög incidens av tuberkulos (>100 fall/100 000 invånare).

Personer som har haft kontakt med tuberkulossjuk eller vistats i högriskmiljöer som fängelser och flyktingläger innefattas också. Kontroll avseende tuberkulos innebär anamnes, och om positiv PPD eller positivt IGRA-test, lungröntgen.

Undersökning avseende tuberkulos erbjuds även personer som ska behandlas med vissa läkemedel som sätter ned immunförsvaret (t ex TNF-alfahämmare), personer som ska arbeta inom vård och omsorg samt gravida från länder med ökad risk för tuberkulos ≥ 40 fall/100 000 invånare, men dessa omfattas inte av denna rutin. Avseende gravida, se

[Tuberkulos handläggning i samband med graviditet och BCG-vaccination av spädbarn](#)

Testning

Tolkning av PPD

PPD används framför allt till barn mellan 6 och 18 (-24) månader

Positiv PPD :

- Friska vuxna och vaccinerade barn: ≥ 10 mm
- Immunsupprimerade: ≥ 6 mm
- Ovaccinerade barn < 18 år: ≥ 6 mm

Ofta görs IGRA-test. Positivt IGRA-test handläggs som positiv PPD. I enstaka fall tas både PPD och IGRA. IGRA måste då tas senast vid PPD-avläsningen, annars måste man vänta 2 månader innan IGRA tas för att undvika falskt positiv IGRA.

Tolkning av IGRA

I Dalarna används oftast IGRA-testet Quantiferon.

Utsvaras som positivt eller negativt. Någon enstaka gång kan gränsvärde fås. I så fall ska provet tas om efter ca 4 veckor.

Indikationer och kontraindikationer för latent tb-behandling

Behandling av latent tuberkulos bör övervägas *omgående*:

- Alla barn < 5 år som har exponerats för smittsam tuberkulos (oavsett om man är vaccinerad eller inte).
-

Behandling av latent tuberkulos bör övervägas till (ej akut):

- Personer **under 35 år**.
- Individer med positiv PPD eller positivt IGRA-test och **riskfaktorer** för att utveckla tuberkulos.
- Personer med positiv PPD eller positivt IGRA-test som utsatts för smitta de senaste två åren= **s k nysmitta**.
- Personer funna vid **smittspårning** kring smittsam tuberkulos.
Denna smittspårning utförs av Infektionskliniken.

Kontraindikationer

- Misstänkt aktiv tuberkulos.
- Levercirrhos med leversvikt
- Relativa kontraindikationer:
 - Förväntad dålig följsamhet.
 - Tidigare behandlad tuberkulos.
 - Om personen kommer att vistas längre tid i högendemiskt område.
 - Annan leversjukdom.
 - Behandling med potentiellt levertoxiska läkemedel
 - Gravyt missbruk.
 - Ålder > 35 (p g a ökad biverkningsrisk).

Riskfaktorer för att utveckla aktiv tuberkulos

- Barn och ungdomar, särskilt < 5 år
- HIV/AIDS
- Organtransplanterade
- Silikos
- Njursvikt/dialys
- Biologiska terapier, t ex anti-TNF α , vissa cytostatika
- Hematologisk malignitet
- Kortison (> 15 mg > 4 v och/eller pulsbehandlingar med högdos kortison)
- Diabetes mellitus
- Graviditet/postpartum

Handläggning av individer med positivt PPD/ positivt IGRA-test på VC/asyhälsa**Vid misstanke om *aktiv tuberkulos***

- Personer < **13 år**: akut remiss till Barnkliniken. Ta kontakt innan.
- Personer $\geq$ **13 år**: akut remiss till Infektionskliniken. Ta kontakt innan.

Telefon Infektionsmottagningen: 023-492971

Barn- och Ungdomsmottagningen: 023-490420

Utan misstanke om aktiv tuberkulos hos:

- **vuxna >35 år**
- **utan riskfaktorer**
 - och
- **utan** misstanke om **nysmitta** (anamnes på smitta de senaste två åren):

Ge skriftlig och muntlig information (enligt smittskyddsblad) om tuberkulos, latent tuberkulos och att söka läkare vid tillkomst av symptom på aktiv tuberkulos:

- Långvarig hosta (> ca 3 veckor)
- Långdragen feber
- Nattsvette
- Viktnedgång

Länk till Smittskyddsblad "Tuberkulos, latent när behandling **inte** ges", inklusive översättningar [Smittskyddsblad-Smittskyddsläkarforeningen](#)

Utan misstanke om aktiv tuberkulos hos:

- **yngre än 35 år**
eller
- **vid riskfaktor**
eller
- **med misstanke om nysmitta** (smitta de senaste två åren):

Remiss till Infektionskliniken (≥ 13 år) eller Barnkliniken (< 13 år)

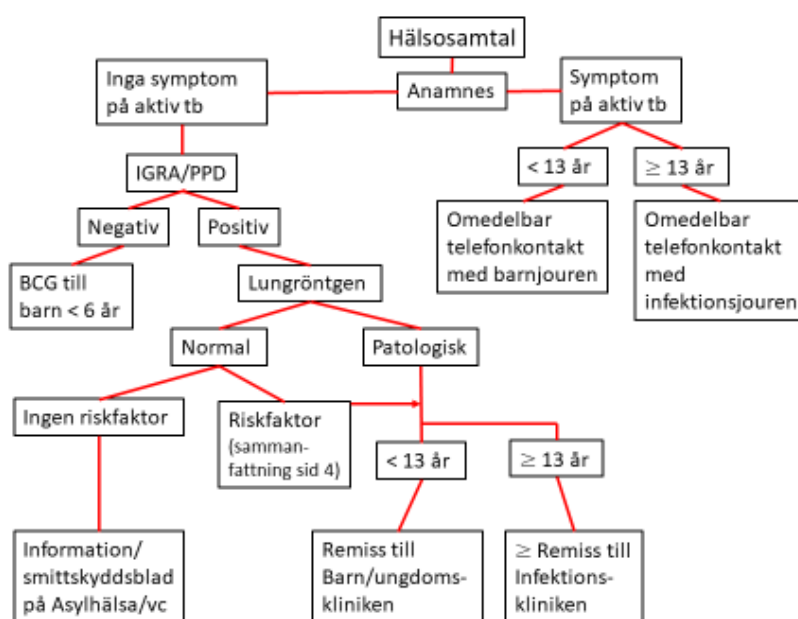
Kontroller inför remittering

- Anamnes
 - Symptom på aktiv sjukdom:
 - Långvarig hosta (> ca 3 v)
 - Långdragen feber
 - Viktnedgång
 - Nattsvette
 - Efterfråga lymfkörtelsvullnad (vanligen på halsen).
 - Övriga sjukdomar?
 - Tidigare behandlad tuberkulos?
 - Tuberkulos i nära omgivning?
 - BCG-vaccinerad, ärr?
 - Lungröntgen
-

Sammanfattning av indikationer för behandling av latent tb

- Ålder under 35 år.
- Sjukdom, eller tillstånd som påverkar motståndskraften (se tabell sidan 3 i övrigt)
 - OBS! /postpartum se PM: [Tuberkulos handläggning i samband med graviditet och BCG-vaccination av spädbarn](#)
- Nysmitta (smitta de senaste 2 åren)

Flödesschema för handläggning av individer med positiv PPD eller positivt IGRA-test på VC/asylhälsa



Sammanfattning av handläggning av individer med positiv PPD eller positivt IGRA-test på VC/asylhälsa

- Misstanke om **aktiv tuberkulos**: Akut remiss till Barn- eller Infektionskliniken.
 - **Positivt IGRA-test** (eller positiv PPD) **utan** misstanke om **aktiv tuberkulos hos yngre än 35 år** eller **vid riskfaktor** eller **misstanke om nysmitta** (smitta de senaste två åren):
Remiss till Infektionskliniken (≥ 13 år) eller Barnkliniken (<13 år) för bedömning.
 - **Gravida med positivt IGRA-test** (eller PPD), *handläggs enligt:* [Tuberkulos handläggning i samband med graviditet och BCG-vaccination av spädbarn](#)
 - **Positivt IGRA-test** (eller positiv PPD) **utan** symptom på **aktiv tuberkulos** hos: **vuxna >35 år, utan riskfaktorer** och **utan** misstanke om **nysmitta**:
Information på VC/asylhälsa, vid behov med stöd från Infektionskliniken.
-