

Gonorré, läkarinformation

Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad

Allmänfarlig och därmed smittspåringspliktig sjukdom, orsakas av *Neisseria gonorrhoeae*.

Vid handläggning av patient med starkt misstänkt eller säkerställd gonorré, ska patienten remitteras till specialistklinik för adekvat behandling, kontroll efter behandling och smittspårning.

Laboratoriediagnostik

Prov tas vid symtom - eller om symtom saknas - tidigast en vecka efter misstänkt smittillfälle. Diagnostik sker vanligtvis primärt med metoder för att påvisa DNA/RNA, som har hög specificitet och sensitivitet, samt med gonorréodling. Vid positivt test **remitteras till specialistklinik**. Ge ingen behandling!

På specialistkliniken tas odling med resistensbestämning **före** behandling.

Provtagning

Provtagningslokaler väljs utifrån den sexuella praktiken och förutom från genitalia behöver prov ofta tas från både svalg och rektum. För män tas det genitala provet på den första urinportionen. För kvinnor gäller vaginalprov, som kvinnan kan ta själv. Detta kan ersättas av eller ibland kombineras med ett cervixprov. Vaginalsekret tillsatt i ett prov med första urinportionen kan användas på vissa laboratorier. Vid konjunktivit tas prov från ögat.

Obs! Se anvisningar från din mottagnings lokala laboratorium.

Kontrollprov, se nedan.

Smittvägar

Gonorré smittar vid vaginala och anala samlag samt vid oralsex. Gonorré smittar också via sekret från könsorganen, till exempel med sexleksaker eller fingrar och även till ögonen. Bakterien kan överföras till barnet vid förlossningen. Asymtomatisk gonorré är också smittsam.

Inkubationstid

Vanligen två dagar-två veckor för dem som får symtom. Infektion utan symtom är vanligt, framför allt vid gonorré i svalg eller rektum hos både män och kvinnor, samt vid genital gonorré hos kvinnor. Långvarigt bärarskap kan förekomma (månader).

Patienten/förhållningsregler

Ge information om sjukdomen och dess smittvägar. Förhållningsregler ges muntligt och skriftligt redan vid misstanke om infektion, se "Gonorré, patientinformation". Givna förhållningsregler ska journalföras.

Överväg provtagning även för andra sexuellt överförbara infektioner inklusive hiv.

Kontrollprov ska tas efter behandling. Förhållningsreglerna gäller till dess kontrollprovet är negativt.

Smittspårning

Smittspårning utförs på den specialistklinik dit patienten remitterats. Patienten är skyldig att medverka vid smittspårning. Det är viktigt att patienten förstår att sekretess råder och att patientens namn inte kommer att röjas för kontakterna.

Vid smittspårningen ska uppgifter om kontakterna **inte** anges i indexpatientens journal, utan i särskilda smittspårningshandlingar. I patientjournalen ska däremot antecknas när smittspårningen påbörjats och avslutats. Om smittspårningsärendet överlämnats till annan hälso- och sjukvårdspersonal, ska namn och arbetsplats för denna också antecknas i patientjournalen. Koppling ska kunna göras mellan smittspårningshandlingar och patientjournal.

Anmälan enligt smittskyddslagen

Klinisk anmälan ska göras till smittskyddsläkaren, enklast via www.sminet.se så snart som möjligt efter diagnos.

Anmälan får inte innehålla uppgifter om den smittades identitet. I SmiNet används därför en så kallad Rikskod, [de fyra första (= födelseåret) och de fyra sista siffrorna i personnumret, t.ex. 1998–6216]. Om patienten saknar personnummer, använd istället "Annat nummer".

I anmälan ska finnas uppgift om vilka förhållningsregler som patienten fått. På begäran har smittskyddsläkaren rätt att få identitetsuppgift på patienten.

Kriterier för klinisk anmälan enligt smittskyddslagen

Se Folkhälsomyndighetens senaste version av [Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen](#).