

## Yersiniainfektion, läkarinformation

**Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad. Anmälnings- och smittspårningspliktig sjukdom.**

### Laboratoriediagnostik

Fecesprov, se lokala laboratorieanvisningar. Serologi är användbar vid extraintestinala komplikationer som reaktiv artrit eller erythema nodosum.

Orsakas av *Yersinia enterocolitica* och i sällsynta fall av *Yersinia pseudotuberculosis*.

### Smittvägar

Fekal-oral smitta. Flertalet av fallen är smittade inom landet. Reservoiren finns i djurvärlden, framför allt hos grisar. Kunskapen om smittvägar är ofullständig, men viktigaste kända smittkälla är fläskkött. *Y. enterocolitica* dör vid upphettning till cirka 70 grader, men överlever djupfrysning. Bakterien kan tillväxa vid temperatur ner mot noll grader, således även i kylskåp.

### Inkubationstid

För *Y. enterocolitica* vanligen 2–7 dagar (1–10 dagar).

### Patienten – åtgärder vid nytt fall:

- *Smittsamhet*: Normalt läker sjukdomen ut av sig själv inom tio dagar, men patienten utsöndrar bakterier under ytterligare några veckor. Smitta från person till person är ovanligt.
- *Behandling*: Antibiotikabehandling ges inte vid okomplicerad akut yersiniainfektion. Antibiotika minskar inte risken för reaktiva tillstånd.
- *Sjukskrivning/avstängning*: Patienter med diarré bör stanna hemma och sjukskrivas. Symtomfria personer som kan tillgodogöra sig hygieninformation kan återgå till arbete (även vid så kallat riskyrke), skola eller förskola eftersom de erfarenhetsmässigt utgör en obetydlig smittrisk. Yersiniainfektion klassas inte som allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen, varför besök och eventuella läkemedel inte är kostnadsfria och avstängning enligt smittskyddslagen inte kan komma ifråga.
- *Riskyrken*: Person som arbetar med oförpackade livsmedel är enligt europeisk livsmedelslagstiftning\* skyldig att omedelbart meddela sin arbetsledare om smittan.
- *Hygienråd*: Ge information och hygienråd till patienten (se Yersiniainfektion, patientinformation).

### Smittspårning och övriga åtgärder

*Frågor till patienten:*

- Ta uppgifter om arbete, skola, förskola.
- Fler sjuka i omgivningen?
- Resor inom och utom landet (resmål, arrangör, hotell, ut- och hemresedatum)?

Vid inhemsk smitta även:

- Hantering/intag av misstänkta livsmedel eller vatten (t.ex. från egen brunn eller i naturen)?
- Restaurangbesök?
- Djurkontakt?

*Åtgärder:*

- Provtä kontakter med symtom.
- Vid misstanke om inhemsk livsmedelsburen/vattenburen smitta, samråd med smittskyddsläkare och kommunens miljö- och hälsoskyddskontor.
- Kontakta omgående smittskyddsläkaren vid misstanke om ansamling av fall

**Anmälan**

Alla fall ska senast dagen efter diagnos anmälas till smittskyddsläkaren, enklast via [www.sminet.se](http://www.sminet.se).

**Kriterier för klinisk anmälan enligt smittskyddslagen**

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

\*EG-förordningen 852/2004, bilaga II, kap. VIII, punkt 2