

## **Apkoppor (engelska monkeypox), läkarinformation**

**Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad. Allmänfarlig och smittspårningspliktig sjukdom.**

### **Om sjukdomen**

#### **Nomenklatur**

Apkoppsvirus orsakar sjukdomen apkoppor, på engelska monkeypox.

#### **Anmälan enligt smittskyddslagen**

[Klinisk anmälan skall göras av bekräftat fall av apkoppor.](#) Misstänkt fall, till exempel nära kontakt, ska ej anmälas. Enklast sker anmälan via <https://www.folkhalsomyndigheten.se/sminet>).

**Bekräftat fall** – uppfyller minst ett av följande kriterier:

- Påvisande av nukleinsyra från apkoppsvirus
- Isolering av apkoppsvirus

#### **Diagnostik**

Vid misstanke om apkoppor ska Folkhälsomyndigheten kontaktas före provtagning på 010-205 24 00 (knappval görs för klinisk mikrobiolog i beredskap). I första hand provtagning av hud- och slemhinnelesioner såsom sår eller blåsor. Andra provtagningslokaler kan bli aktuella efter diskussion med klinisk mikrobiolog i beredskap på Folkhälsomyndigheten. Se aktuell information om provtagning och provtransport hos Folkhälsomyndigheten:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/mikrobiologi-laboratorieanalyser/laboratorieanalyser-och-tjanster/analysskatalog/pcr/orthopoxvirus/>

#### **Förekomst och smittvägar**

Apkoppor orsakas av ett virus tillhörande gruppen ortopoxvirus dit även viruset som orsakar smittkoppor hör. Apkoppsvirus är dock skilt från smittkoppsvirus och ger vanligen upphov till en mycket mildare sjukdomsbild.

Apkoppor förekommer som smitta från djur till människa i Väst- och Centralafrika. Vid ett fåtal tillfällen har det beskrivits smitta från människa till människa genom droppsmitta och nära hudkontakt. Under våren 2022 har flera länder i Europa och Nordamerika rapporterat anhopning av fall främst bland män som har sex med män (MSM), där det varit vanligt förekommande med blåsbildning och sår genitalt och perianalt. Kunskapen om sjukdomens epidemiologi är ännu ofullständig i det aktuella utbrottet. I de fall smittöverföring har kartlagts bland MSM tros den ha skett i samband med sex och nära kontakter.

#### **Symtom**

Vid typisk sjukdomsbild drabbas den smittade individen inom 5 till 21 dagar från smittotillfället av något eller flera av följande symtom: feber, frossa, svullna lymfkörtlar, huvudvärk, ryggvärk. Inom 1 till 3 dagar efter debut av feber uppträder en hudrodnad som övergår i blåsbildning med åtföljande sår. I det aktuella utbrottet bland MSM har det beskrivits en symtombild som debuterat med genitala och perianala blåsor och sår, ibland i kombination med svullna lymfkörtlar i ljumskar och feber. Det är inte klarlagt om

symtomfri infektion med apkoppor kan förekomma. Riskgrupper för svår sjukdom med apkoppor är yngre barn, gravida och immunsupprimerade.

### **Inkubationstid**

Inkubationstiden är vanligtvis 6 till 13 dagar men kan variera mellan 5 och 21 dagar.

### **Smittsamhetsperiod och kriterier för bedömning av smittfrihet**

En person med apkoppor är smittsam från den tidpunkt då symtom uppträder. Det är hittills inte känt att en infekterad person kan smitta andra före symtomdebut. Smittsamhet bedöms föreligga till dess att sårskorpor torkat ut och fallit av. Vid komplex sjukdomsbild eller underliggande immunbrist kan individuell bedömning behöva göras av hur länge personen är smittsam.

## **Information till patient med apkoppor**

Patientinformationsbladet ”Apkoppor, patientinformation och förhållningsregler” innehåller den information som ska meddelas patienten och som sammanfattas nedan.

### **Förhållningsregler**

En patient med apkoppor ges förhållningsregler som innebär att patienten, till dess att smittfrihet bedöms föreligga

- inte ska gå till arbetsplats, skola eller förskola. Arbete hemifrån och distansundervisning går bra. Patienten ska inte delta i fritids- eller sociala aktiviteter där hen har nära kontakt med andra som t.ex. idrottsträning
- måste berätta att hen har apkoppor vid kontakt med personal i vård och omsorg, inklusive hemtjänst och tandvård
- avstår från sexuella kontakter
- måste följa särskilda hygienrutiner: vara noggrann med den egna handhygien (tvätta händerna), hosta och nysa i armvecket eller i näsduk och inte mot andra människor. Patienten ska inte dela toalettartiklar som rakhyvel, tandborste, fast tvål eller hudborste med andra. Textilier som handdukar, sängkläder och om möjligt kläder tvättas vid minst 60 grader. Avfall från exempelvis såromläggning ska läggas i soppåse som knyts ihop och sedan läggs i ytterligare soppåse som försluts och kastas som vanliga sopor.
- inte får ge blod eller donera organ eller andra vävnader för transplantation
- inte ska låta andra använda sprutor/kanyler/annan stickande utrustning för medicinskt bruk
- inte ska dela sprutor/kanyler för att injicera droger med andra
- måste komma på återbesök eller ha telefonkontakt med behandlande läkare om så har överenskommits.

### **Skydds- och informationsplikt**

Patienten med apkoppor ska enligt smittskyddslagens skydds- och informationsplikt

- eftersträva att bo ensam; vid delad bostad täcka blåsor och sår och i möjligaste mån hålla avstånd, sova i eget rum och använda eget badrum

- täcka blåsor och sår vid vistelse utanför hemmet
- undvika nära kontakt med personer som tillhör riskgrupp för svår sjukdom med apkoppor: gravida, personer med nedsatt immunförsvar och yngre barn
- undvika kontakt med däggdjur, då dessa också kan smittas av viruset och då föra det vidare till andra människor.

### **Sjukskrivning**

Vid symtom kan sjukskrivning behövas under patientens akuta sjukdomsperiod.

### **Medverkan vid smittspårning**

Patienten med apkoppor är skyldig att medverka i smittspårning, se nedan.

## **Smittspårning**

Smittspårning ingår i behandlande läkares skyldighet och ska påbörjas snarast efter besked om positivt provsvar. Vid smittspårning räknas den smittsamma perioden från symtomdebut.

Det är viktigt att patienten vid smittspårning får klart för sig att sekretess råder och att patientens identitet inte kommer att uppges för den eller de kontakter som framkommer vid smittspårningssamtal. Följande kontakter behöver efterfrågas:

- kontakt med känt fall av apkoppor
- sexuella kontakter
- andra nära kontakter: personer som patienten lever nära eller delar bostad med och som haft kontakt med patientens blåsor eller sår eller med vilka patienten delat lakan, handdukar eller andra hygienartiklar
- personer som patienten träffat på nära håll under längre tid, t.ex. arbetskamrater
- personer som patienten suttit på 1-2 sätens avstånd till vid resor med flyg, tåg eller buss som varat mer än 8 timmar
- vård- eller omsorgspersonal som vårdat patienten
- övriga kontakter som kan vara av betydelse, t.ex. vid idrottsutövning.

**Smittspårning som går 21 dagar bakåt i tiden** från symtomdebut syftar till att identifiera patientens smittkälla; identifierade personer behöver kontaktas för att höra om de haft eller fortfarande har symtom som kan vara förenliga med apkoppor. Om kontakt bakåt i tiden uppger sig ha pågående symtom är det smittspårarens uppgift att se till att denna person snabbt kommer till bedömning och undersökning med avseende på apkoppor.

**Smittspårning under tiden efter symtomdebut** syftar till att identifiera personer som patienten eventuellt exponerat. För varje kontakt tillfrågas patienten om typ av kontakt och tidpunkt i relation till smittsam period. Identifierade personer ska informeras om exposition för smitta med apkoppor och ges förhållningsregler eller medicinska eller praktiska råd utifrån bedömd smittrisk enligt nedanstående tabell.

Bedömd smittrisk	Typ av kontakt - exempel	Förhållningsregler eller medicinska och praktiska råd ges för återstående inkubationstid, d.v.s. maximalt 21 dagar från kontaktens senaste exponering
<p><b>Hög risk för smitta</b> - betraktas därför som misstänkt fall enligt smittskyddslagen vilket motiverar förhållningsregler</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexuella kontakter under patientens smittsamma period.</li> <li>• Andra nära kontakter: personer som patienten lever nära eller delar bostad med och som haft kontakt med patientens blåsor eller sår eller med vilka patienten delat lakan, handdukar eller andra hygienartiklar.</li> <li>• Vårdpersonal utan adekvat skyddsutrustning (främst utan munskydd) <ul style="list-style-type: none"> <li>- som haft direktkontakt med patientens hudlesioner eller kroppsvätskor (riskmoment)</li> <li>- som exponerats för droppsmitta eller hudpartiklar från patienten t.ex. i samband med städning.</li> </ul> </li> <li>• Personer som suttit nära patienten på t.ex. flygresor längre än 8 timmar</li> </ul>	<p><b>Förhållningsregler som efter <u>individuell bedömning</u> får ges:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avstängning från arbete om detta involverar direkt långvarig hudkontakt med andra, t.ex. vård- och omsorgspersonal inklusive barnomsorg för yngre barn. Intyg för ansökan om smittbärarpennning till Försäkringskassan blir då lämpligt.</li> <li>• Avstå från fritids- och sociala aktiviteter som innebär nära kontakt med andra som t.ex. idrottsträning.</li> <li>• Förskolebarn ska stanna hemma.</li> <li>• Förbud mot att ge blod eller donera organ eller andra vävnader för transplantation.</li> <li>• Skyldighet att informera om exposition för apkoppor vid kontakt med personal inom vård och omsorg inklusive hemtjänst och tandvård.</li> <li>• Avstå från sexuella kontakter.</li> <li>• Skyldighet att följa hygienrutiner – handhygien, hostetikett.</li> </ul> <p><b>Ytterligare åtgärder enligt skydds- och informationsplikt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Undvika nära kontakt med person som tillhör riskgrupp för svår sjukdom med apkoppor: gravida, personer med nedsatt immunförsvar och yngre barn.</li> <li>• Eftersträva att bo ensam; vid delad bostad i möjligaste mån hålla avstånd, sova i eget rum och använda eget badrum.</li> <li>• Undvika kontakt med däggdjur.</li> </ul> <p>Person med hög risk för smitta ska instrueras att kontrollera kroppstemperatur 2 gånger per dag och vara observant på symtom.</p> <p><b>Vid symtom</b> ska personen isolera sig i hemmet, ta kontakt med smittspårningsansvarig vårdgivare för fortsatt vägledning till bedömning, undersökning och eventuell provtagning (se nedan).</p>
<p><b>Låg risk för smitta</b> - ej misstänkt fall - inga förhållningsregler</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hushållskontakt som kunnat hålla avstånd och t.ex. inte delat badrum.</li> <li>• Vårdpersonal som inte burit adekvat skyddsutrustning men som inte utfört riskmoment (jämför ovan)</li> </ul>	<p><b>Rekommendationer till personen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vara observant på symtom.</li> <li>• Vara noggrann med handhygien och hostetikett.</li> <li>• avstå från att ge blod eller donera organ eller andra vävnader för transplantation.</li> </ul> <p><b>Vid symtom</b> ska personen isolera sig i hemmet, ta kontakt med smittspårningsansvarig vårdgivare för fortsatt vägledning till bedömning, undersökning och eventuell provtagning (se nedan).</p>

Ingen förhöjd risk för smitta	<ul style="list-style-type: none"><li>• Övriga kontakter, t.ex. medtrafikanter på flygresor kortare än 8 timmar</li><li>• Vårdpersonal som burit adekvat skyddsutrustning</li></ul>	Ingen åtgärd
-------------------------------	---	--------------

Observera att kontakter med hög risk för smitta enligt smittskyddslagen betraktas som misstänkta fall och därför ska ges information och förhållningsregler enligt särskilt smittskyddsblad ”Apkoppor, information och förhållningsregler till nära kontakter”.

Kontakter med låg risk för smitta enligt ovanstående tabell ges informationsbladet ”Apkoppor, information till kontakter”.

### **Provtagningsindikation**

I samband med smittspårning är det viktigt att kontrollera aktuella riktlinjer för provtagning på Folkhälsomyndighetens hemsida:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/apkoppor-europa-nordamerika-oceanien-maj-2022-/for-personal-inom-var-d-och-omsorg/>

---