

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

PCR-analys för påvisande av apkoppsvirus utförs endast vid några av landets mikrobiologiska laboratorier. Före provtagning kontakta antingen det lokala laboratoriet, alternativt Folkhälsomyndighetens kliniska mikrobiolog i beredskap (tfn 010-205 24 00 (knappval 2)). Provtagning sker i första hand från hud- och slemhinnelesioner såsom sår eller blåsor. Andra provtagningslokaler som kan övervägas är ffa rektalslemhinna och svalg. Serologisk analys utförs inte för kliniskt bruk i nuläget.

Se aktuell information om provtagning och provtransport hos Folkhälsomyndigheten:

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

Förekomst och smittvägar

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

Under våren 2022 har flera länder i Europa, Nordamerika och andra världsdelar rapporterat anhopning av fall av apkoppor främst bland män som har sex med män (MSM), där det varit vanligt förekommande med blåsbildning och sår genitalt och perianalt. Smitta har framför allt setts vid sexuella kontakter och i enstaka fall vid andra nära hudkontakter, t ex hushållskontakter. Smitta från patient till vårdpersonal kan inte uteslutas, men har inte setts i det aktuella utbrottet.

Apkoppor är tidigare känt som zoonotisk humaninfektion sedan 1970-talet med smittspridning från djur till människa, främst i Väst- och Centralafrika som sporadiska fall eller mindre utbrott. Vid ett fåtal tillfällen har det tidigare beskrivits smitta från människa till människa genom droppsmitta eller kontakt med sårsekret och kroppsvätskor.

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 under 2022 har det beskrivits en symtombild som debuterat med genitala, perianala eller orala blåsor och sår, ibland i kombination med svullna lymfkörtlar främst i ljumskar sam feber. I vissa fall har symtombilden dominerats av proktit eller rektala symtom i kombination med feber och allmän sjukdomskänsla utan samtidigt synliga hud- eller slemhinnelesioner. Lesionerna är ofta smärtsamma och inneliggande vård på grund av smärtor kan behövas. 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. Vid oklarhet kring symtomdebut och avsaknad av prodromala symtom kan den smittsamma perioden räknas från ett dygn före debut av sår eller utslag.

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.

Det är oklart hur länge virus kan finnas kvar i sädesvätska. Även när patienten inte längre bedöms som smittsam rekommenderas att patienten har kondom vid sexuella kontakter upp till tre månader efter symtomdebut.

Information till patient med apkoppor

Patientinformationsbladet "Apkoppor, information och förhållningsregler till bekräftat eller misstänkt fall" innehåller den information som ska meddelas patienten och som sammanfattas nedan. Förhållningsregler ges muntligt och skriftligt redan vid misstanke om infektion, t.ex. i samband med provtagning.

Förhållningsregler

En patient med apkoppor eller misstanke om apkoppor ges förhållningsregler som innebär att patienten, till dess att smittfrihet bedöms föreligga eller diagnosmisstanke kunnat avskrivas

- 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 handhygienen (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.

Dessa förhållningsregler gäller således även efter provtagning för misstänkta apkoppor i väntan på provsvaret.

Skydds- och informationsplikt

Patienten med apkoppor ska vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk i enlighet med smittskyddslagens skydds- och informationsplikt. Patienten ska därför informera personer som kan utsättas för en beaktansvärd smittrisk om sin sjukdom under den smittsamma perioden; sådan informationsplikt kan t.ex. omfatta hushållsmedlemmar. Som smittförebyggande åtgärder gentemot andra personer ska patienten

- 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. Vid oklarhet kring symtomdebut och avsaknad av prodromala symtom kan den smittsamma perioden räknas från ett dygn före debut av sår eller utslag.

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 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
- vård- eller omsorgspersonal som vårdat patienten
- övriga kontakter som kan vara av betydelse, t.ex. vid idrottsutövning med nära hudkontakt eller andra personer som indexpatienten haft nära hudkontakt med. Enbart en kram som hälsning eller handslag räknas vanligen inte, men en individuell bedömning får göras beroende på var indexpatienten haft sina hudlesioner.

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 och 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>Hög risk för smitta - betraktas därför som misstänkt fall enligt smittskyddslagen vilket motiverar förhållningsregler</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sexuella kontakter under patientens smittsamma period. • 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. • Vård- och omsorgspersonal som utan adekvat skyddsutrustning: <ul style="list-style-type: none"> - haft långvarig och nära kontakt (> 3 timmar, < 2 meters avstånd) med patienten - haft direktkontakt med patientens hudlesioner eller kroppsvätskor, inkl. sticktillbud 	<p>Förhållningsregler som efter <u>individuell bedömning</u> får ges:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 smittbärrpenning till Försäkringskassan blir då lämpligt alternativt avstängning enligt Allmänna bestämmelser (AB, § 10 mom. 4). • Avstå från fritids- och sociala aktiviteter som innebär nära kontakt med andra som t.ex. idrottsträning. • Förskolebarn ska stanna hemma. • Förbud mot att ge blod eller donera organ eller andra vävnader för transplantation. • Skyldighet att informera om exposition för apkoppor vid kontakt med personal inom vård och omsorg inklusive hemtjänst och tandvård. • Avstå från sexuella kontakter. • Skyldighet att följa hygienrutiner – handhygien, hostetikett. <p>Ytterligare åtgärder enligt skyddsplikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Undvika nära kontakt med person som tillhör riskgrupp för svår sjukdom med apkoppor: gravida, personer med nedsatt immunförsvar och yngre barn. • Eftersträva att bo ensam; vid delad bostad i möjligaste mån hålla avstånd, sova i eget rum och använda eget badrum. • Undvika kontakt med däggdjur.

		Person med hög risk för smitta ska instrueras att kontrollera kroppstemperatur 2 gånger per dag och vara observant på symtom. Vid symtom ska personen isolera sig i hemmet, ta kontakt med smittspårningsansvarig vårdgivare för fortsatt vägledning till bedömning, undersökning och eventuell provtagning (se nedan).
Låg risk för smitta - ej misstänkt fall - inga förhållningsregler	<ul style="list-style-type: none"> Hushållskontakt som kunnat hålla avstånd och t.ex. inte delat sovrum. Vård- och omsorgspersonal som inte burit adekvat skyddsutrustning men som t.ex. endast haft kortvarig kontakt med patienten (jämför ovan) 	Rekommendationer till personen: <ul style="list-style-type: none"> Vara observant på symtom. Vara noggrann med handhygien och hostetikett. Avstå från att ge blod eller donera organ eller andra vävnader för transplantation. Vid symtom ska personen isolera sig i hemmet, ta kontakt med smittspårningsansvarig vårdgivare för fortsatt vägledning till bedömning, undersökning och eventuell provtagning (se nedan).
Ingen förhöjd risk för smitta	<ul style="list-style-type: none"> Övriga kontakter, t.ex. medtrafikanter på flygresor kortare än 8 timmar Vårdpersonal som burit adekvat skyddsutrustning 	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 med hög risk för smitta”. Till högriskkontakter kan det även vara aktuellt med postexpositionsprofylax med vaccin i vissa fall, om vaccin finns tillgängligt. Se särskild information från Folkhälsomyndigheten avseende detta.

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

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-internationellt-maj-2022-/for-personal-inom-var-d-och-omsorg/>

Angående smittrisk till och från däggdjur

Samråd bör ske med smittskyddsläkare och länsveterinär. Om kontakt med däggdjur inte kan undvikas bör patienten använda munskydd och handskar vid djurskötsel. Om sällskapsdjur varit i kontakt med smittsam person hålls det avskilt från andra djur och människor utanför hushållet. Om exponerat djur utvecklar kliniska sjukdomstecken ska kontakt tas med jourhavande epidemiolog vid Statens veterinärmedicinska anstalt.

Folkhälsomyndighetens samlade information om apkoppor

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/apkoppor/>