

## Gonorré

Allmänfarlig och smittspåringspliktig sjukdom.

### Om sjukdomen

#### Smittämne

Neisseria gonorrhoeae.

#### Inkubationstid

Vanligen två dagar till 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).

#### Klinisk bild

Män med gonorré i genitalia har oftast symtom i form av variga flytningar och miktionsveda. Infektionen kan också ge epididymit. Kvinnor med gonorré i genitalia får i ca hälften av fallen variga flytningar och miktionsveda men många är symtomfria. Gonorréinfektion kan också orsaka endometrit och salpingit/pelvic inflammatory disease (PID) med abscessbildning. Dessa tillstånd kan leda till infertilitet på grund av skador på ägglarna samt kroniska buksmärtor.

Gonorré i svalg och ändtarm kan leda till faryngit och proktit men är oftast asymtomatiskt. Gonorré kan också ge konjunktivit med risk för keratit och ärrbildning på hornhinnan. Vid smitta under vaginal förlossning kan nyfödda få konjunktivit. I sällsynta fall kan gonorré leda till spridd infektion med feber och septisk artrit.

#### Diagnostik

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

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

Provtagningslokaler väljs utifrån sexualanamnes och regionala riktlinjer. Förutom från genitalia behöver prov ofta tas från både svalg och rektum. Prov tas på första urinportionen hos män. Hos kvinnor tas vaginalprov och/eller cervixprov. Vaginalsekret tillsatt i ett prov med första urinportionen kan användas på vissa laboratorier. Vid konjunktivit tas prov från ögat.

Obs! Se också anvisningar från mottagningens lokala laboratorium.

Överväg provtagning även för andra sexuellt överförbara infektioner inklusive hiv.

#### Smittvägar/smittsamhet

Gonorré smittar vid vaginala och anala samlag samt vid oralsex. Gonorré smittar också via sekret från könsorganen, till exempel med sexleksaker eller fingrar, även till ögonslemhinnan. Bakterien kan också överföras till barnet vid vaginal förlossning. Smittspridning från asymtomatisk smittbärare är vanligt.

## Handläggning av patient

- Ge information om gonorré och hur det smittar. Ge förhållningsregler, se nedan.
- Patient med starkt misstänkt eller säkerställd gonorré ska remitteras till specialistklinik för adekvat behandling och smittspårning. Kontrollprov tas vanligen efter behandling.
- Gör klinisk smittskyddsanmälan i Sminet, se nedan.

## Förhållningsregler

Förhållningsregler ges både vid konstaterat fall och i samband med provtagning vid misstanke om smitta.

Patientinformationsbladet ”Gonorré - patientinformation” ([Smittskyddsblad | Smittskyddsläkarföreningen \(slf.se\)](#)) innehåller den information och de förhållningsregler som ska meddelas patienten och som sammanfattas nedan.

Den behandlande läkaren ska besluta om individuellt utformade förhållningsregler i syfte att hindra smittspridning för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. Följande förhållningsregler är aktuella:

- Skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap.
- Skyldighet att vid sexuella kontakter iaktta ett beteende som minimerar risken för smittspridning.
- Skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare.

Förhållningsreglerna ges skriftligt och muntligt så snart det är möjligt. Givna förhållningsregler ska dokumenteras i patientjournalen.

Förhållningsreglerna gäller till dess kontrollprovet är negativt. I de fall kontrollprov inte tas, avgör behandlande läkare på specialistkliniken hur länge de gäller. Patienten rekommenderas att inte ha sex under den tiden för att inte riskera sprida smittan vidare.

## Smittspårning

Den läkare som ordinerat provtagningen är ansvarig för att smittspårning görs, men smittspårning utförs vanligen på den specialistklinik dit patienten remitterats. Patienten är skyldig att medverka i smittspårning.

Det är viktigt att patienten vid smittspårning informeras om att sekretess råder och att patientens identitet inte kommer att uppges för den eller de kontakter som framkommer vid smittspårningen.

Vid smittspårningen ska uppgifter om kontakterna enbart anges i särskilda smittspårningshandlingar åtskilda från patientjournalen.

## Anmälan enligt smittskyddslagen

Anmälan får inte innehålla uppgifter om den smittades fullständiga identitet. I Sminet används i stället en så kallad rikskod, (de fyra första [födelseåret] och de fyra sista siffrorna i personnumret, t.ex. 1998–6216). Om patienten saknar personnummer, använd i stället "annat nummer" enligt regionala riktlinjer. Det är viktigt att labbnummer/provnummer anges i smittskyddsanmälan.

I anmälan ska finnas uppgift om vilka förhållningsregler som patienten fått. Ange om patienten remitterats till annan klinik och i så fall vilken.

Anmälan görs via [www.folkhalsomyndigheten.se/sminet](http://www.folkhalsomyndigheten.se/sminet)

Kriterier för anmälan: [Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen | Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

## Mer information

[Folkhälsomyndigheten och Smittskyddsläkarföreningens samlade information om smittsamma sjukdomar | Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)