

# HÖK Primär immunbrist hos vuxna



## Allmänläkarkonsulterna

### Överenskommelse mellan infektionsmottagningen och primärvården i Norrbotten

#### Definition

Primär immunbrist innebär en nedsättning i immunförsvarets funktion som inte orsakas av annan sjukdom eller medicinering. Orsaken är genetisk och innefattar många olika diagnoser som har varierande symptomdebut och svårighetsgrad. Alla delar i immunförsvaret kan drabbas, men vanligast är defekter i antikroppsbildningen.

Symptom är en ökad infektionsbenägenhet men även autoimmuna/allergiska fenomen kan förekomma p.g.a. defekt samspel mellan olika komponenter i immunförsvaret.

#### Vilka skall utredas?

Varningstecken för primär immunbrist hos vuxna som bör föranleda utredning är (minst ett av följande):

- $\geq 4$  bakteriella (helst odlingsverifierade) luftvägsinfektioner per år, tex mediaotit, sinuit, bronkit, pneumoni
- Dålig eller utebliven effekt vid behandling med antibiotika, eller upprepade recidiv
- $\geq 2$  svåra bakteriella infektioner, såsom osteomyelit, meningit, sepsis eller mjukdelsinfektioner
- $\geq 2$  sinuiter och/eller pneumonier, helst röntgenverifierade, under en period av 2 år, liksom utveckling av bronkiektasier
- Infektioner med ovanlig lokalisering och/eller orsakade av ovanliga agens
- Känd primär immunbrist i familjen
- Förekomst av autoimmunitet kombinerat med infektionsproblematik

#### Basal utredning via primärvården

- Blodstatus med diff
- Elfores med kvantifiering av IgG, IgA, IgM
- HIV-test
- Frikostighet med bakteriella odlingar från aktuella lokaler, alltid odling innan antibiotikabehandling inleds!

### Remiss till specialistvård

- Om patienten uppfyller ett eller flera av kriterierna ovan bör man överväga remiss till Immunbristenheten, Infektionsmottagningen SY, remisskod lbinfmott
- Remissen bör förutom resultat av ovanstående basalutredning, även innehålla en sammanfattning av patientens infektionshistorik, övriga sjukdomar, medicinering, resultat av odlingar/annan mikrobiologisk diagnostik.
- Efter bedömning av anamnes och klinik kan ibland remisser behöva kompletteras med IgG-subklasser (IgG1-3, Immunologlab, NUS) för att slutligt ta ställning till om patienten behöver bedömas på infektionsmottagnigen.

### Infektionsmottagningens utredning

- På infektionsmottagningen kompletteras utredningen med övriga relevanta provtagningar/undersökningar.
- Som en del av detta ingår oftast en **observationsperiod** där patienten får fylla i en infektionsdagbok och uppmanas lämna odlingar vid symptom på infektion. Det är mycket viktigt att dessa patienter inte nekas till att lämna bakteriella odlingar vid kontakt med primärvården!
- Rådgör gärna med infektionsläkare vid positiva odlingsfynd eller förskrivning av antibiotika till patient som har diagnos/är under utredning för primär immunbrist!

Skrivet av avgående ALK Annika Hagnerud och infektionsläkare Magdalena Lindvall.

---

**GÄLLER FÖR VERKSAMHET**

Infektionssjukvård Sunderby sjukhus; Närsjukvård

**GODKÄNT DATUM**

2019-01-11

**DOKUMENT-ID, VERSION**

VARD-5-7810, 3.0

**ANSVARIG**

Mats Weström, Petter Lansgren Bernhardsen

**PROCESS**

Immunbrist

**PROCESSLEDARE**

Anna Beck