

Latent Tuberkulos

Berörda enheter

Norrbottens läns landsting och Infektionskliniken SY

Syfte

Handläggning av latent tuberkulos, avgöra vilka patienter som skall erbjudas behandling

Handläggning

Diagnoskod: Z22.8A

Diagnostik

PPD

IGRA (Quantiferon, TB-spot)

- Friska vuxna och barn ≥ 2 år: IGRA eller PPD (IGRA att föredra om personen är BCG-vaccinerad)
- Immunsupprimerade: IGRA och PPD
- Barn < 2 år: PPD

Om både IGRA-test och PPD önskvärt bör IGRA-testet tas senast i samband med PPD-avläsning alternativt minst 4 veckor efter på grund av risk för "booster"-effekt

Gränsvärde för positiv PPD:

- Friska vuxna och vaccinerade barn > 5 år ≥ 10 mm
- Immunsupprimerade och barn < 5 år ≥ 6 mm

Behandling

Överväg behandling av latent tuberkulos hos följande:

- Barn och ungdomar < 20 år
- Person < 30 med misstanke på smitta de senaste två åren
- Gravida eller planerad graviditet
- Inför insättande av TNF α -inhibitorer eller inför organtransplantation
- Kvarstående fibronodulära förändringar i lungorna efter tidigare obehandlad tuberkulos
- Övriga individuella faktorer till exempel medicinering med andra immunmodulerande läkemedel, silikos, kronisk njursvik/hemodialys, annan sjukdom med nedsatt immunförsvar.

Faktorer som minskar indikationen för behandling av latent tuberkulos:

- Misstanke på aktiv tuberkulossjukdom (kontraindikation)
- Tveksamheter angående compliance

Huvudprocess Infektion/Infestation	Ansvarig Petter Lansgren Bernhardsen	Processledare Petter Lansgren Bernhardsen	Sida 1 av 3
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id VARD-5-4877	Godkänt datum 2019-05-27	Version 11.0

- Misstanke om smitta för mer än två år sedan
- Ålder > 30 år
- Hög sannolikhet för re-exponering
- Första tre månader av graviditet
- Levercirros eller annan grav leverpåverkan (kontraindikation)

Flyktingar från högendemiska länder:

- Behandling bör erbjudas till alla < 20 år och kan övervägas till yngre vuxna som har varit i Sverige i upp till 2 år

Förslag till remissvar på inkommande remisser med frågeställning latent tbc

- Om inga riskfaktorer framkommer i remissen (se **Behandling** ovan)
- Om remissen inte inger misstanke på aktiv tuberkulos
- Om PPD \leq 15 mm

Om patienten är frisk i övrigt, inte har symptom på aktiv tuberkulossjukdom, har en normal lungröntgen senaste 2-3 månader, inte tidigare genomgått behandling mot tuberkulos, inte är gravid/nyförlöst, inte tar någon immunhämmande medicin och det inte finns känd tbc-exponering senaste 2 år är det inte aktuellt att behandla för latent tuberkulos. Patienten skall informeras enligt "Information om latent tuberkulos" som finns på Smittskydds hemsida på>NNL+ under "Tuberkulosportalen", informationen finns på arabiska, engelska, franska, persiska, ryska, somaliska, svenska, tigrinja och thailändska. Om någon av ovan nämnda riskfaktorer finns var god skicka ny remiss med kompletterande uppgifter.

Patienter som skall komma till infektionsmottagningen för bedömning

- Riskfaktorer (se **Behandling** ovan)
- Remissen inger misstanke på aktiv tuberkulos
- Alla med PPD > 15mm eller positiv IGRA-test

Behandlingsalternativ

Om känd indexpatient (känd resistensmönster) styrs behandlingen av detta

- 1) Isoniazid 6-9 månader (9 månader vid immunsuppression)
 - Vuxna 5 mg/kg
 - Barn 10 mg/kg
 - Max 300 mg x1
- 2) Rifampicin 4 månader
 - Vuxna/barn 10mg/kg x 1
 - Max 600mg x1
- 3) Isoniazid + Rifampicin 3 månader
 - Från områden med hög isoniazidresistens

Huvudprocess Infektion/Infestation	Ansvarig Petter Lansgren Bernhardsen	Processledare Petter Lansgren Bernhardsen	Sida 2 av 3
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id VARD-5-4877	Godkänt datum 2019-05-27	Version 11.0

Huvudprocess Infektion/Infestation	Ansvarig Petter Lansgren Bernhardsen	Processledare Petter Lansgren Bernhardsen	Sida 3 av 3
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id VARD-5-4877	Godkänt datum 2019-05-27	Version 11.0