

## TBE-provtagning vid misstänkt vaccinationssvikt

**TBE skall misstänkas vid** oklar serös meningit/encefalit särskilt under säsong (april–nov).  
TBE kan undantagsvis även gå med ospecifika symtom som diarré, yrsel och låggradig feber.

**Inkubationstid:** ca 1–4 veckor efter fästingbett.

### Anamnesticke uppgifter av betydelse:

- Ev. fästingbett, var, när?
- Vistelse i TBE-endemiskt område, ange sannolik smittort så exakt som möjligt; när i relation till insjuknandet?
- Tidigare TBE-vaccination, adekvat vaccinerad? Antal doser, när för varje dos, senaste dos, gärna även vaccintyp (FSME/Encepur) och/eller vaccinationsställe.

### Observera:

- TBE-insjuknande kan inträffa trots tidigare fullgod vaccination, särskilt hos personer äldre än ca 50 år (p.g.a. sämre vaccinanslag).
- Vid TBE trots föregående vaccination saknas ofta IgM-antikroppar tidigt i förloppet. Serologin kan då misstolkas som genomgången infektion/vaccination istället för akut TBE.
- En vaccinreaktion kan också ibland misstolkas som akut infektion.
- Enbart IgM utan IgG kan ibland misstolkas som akut infektion.
- Parade sera säkraste sättet att ställa diagnosen.

Patient med meningit- eller encefalitsymtom, med svårtolkad serologi eller med misstanke om vaccinationssvikt bör remitteras till infektionsklinik för bedömning och utredning.

### Provtagning (vaccinationssvikt)

**Akutprov** (skickas till kliniskt mikrobiologiskt laboratorium).

- **Serum**, förekomst av IgM-antikroppar verifierar diagnosen
- **Cerebrospinalvätska**, (sparas på laboratoriet)

Lumbalpunktion (LP) bör göras vid meningit och/eller encefalitsymtom:

- för att verifiera meningit/encefalit
- för att utesluta annan genes
- för möjlighet till utvidgad serologisk analys senare

**Konvalescentprov** (skickas till kliniskt mikrobiologiskt laboratorium).

Provet tas ca 2–4 veckor efter insjuknandet, även senare taget prov kan vara nödvändigt då IgM-antikroppsutvecklingen kan komma sent.

- **Serum**, förekomst av IgM-antikroppar verifierar diagnosen.
- Eventuellt LP för **cerebrospinalvätska om kliniskt motiverat**.

Akut- och konvalescentprov vidarebefordras till Folkhälsomyndigheten för kompletterande och konfirmerande analys (neutralisationstest, påvisning av intrathekal antikroppsbildning).

**Observera:** Behandlande läkare ska anmäla misstänkt vaccinationssvikt till Läkemedelsverket på blankett ”Rapport om biverkning, läkemedel” [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)

Informationen ovan är hämtad från Smittskydd Stockholm.

Signar Mäkitalo, Smittskyddsläkare Region Gävleborg