

Cryptosporidiuminfektion

Anmälning- och smittspårningspliktig sjukdom.

Laboratoriediagnostik

Fecesprov till mikroskopi (cystor och maskägg), se lokala laboratorieanvisningar. På remiss för mikroskopi måste anges att man önskar analys av *Cryptosporidium*, eftersom specialfärgningar kan krävas för tillförlitlig diagnostik. Vissa laboratorier utför numera riktad PCR-teknik för primärdiagnostik av *Cryptosporidium*.

Smittvägar

Fekal-oral smitta. *Cryptosporidium* är en encellig protozo som kan infektera både människor och djur (framför allt idisslare som nöt- och fårboskap). Oocystorna, som är *cryptosporidiernas* smittsamma stadium, utsöndras med avföringen i stora mängder hos infekterade individer. Dessa oocystor är mycket motståndskraftiga och tål normal klorering. Fekalt förorenat dricksvatten, bassängvatten och bad i insjöar är möjliga smittvägar. Smitta från fekalt förorenade födoämnen som t.ex. frukt och grönsaker, samt efter kontakt med infekterade djur, t.ex. kalvar, kan också förekomma. Smitt dosen är låg och det finns risk för smittspridning från person till person inom hushållet eller på förskola. Smitta kan också överföras fekal-oralt vid sexuell kontakt.

Inkubationstid

Vanligen 2–7 dagar (2–14 dagar).

Patienten – åtgärder vid nytt fall:

- **Smittsamhet:** Sjukdomen är som regel självläkande inom en till tre veckor men långvariga sjukdomstillstånd förekommer, framför allt hos immunsupprimerade. Patienten utsöndrar oocystor någon till några veckor efter symtomfrihet. Smittsamheten är störst när patienten har diarré och avtar under det symptomfria bärarstadiet.
- **Behandling:** Effektiv behandling saknas. Hos immunkompetenta individer läker sjukdomen ut av sig själv inom en till tre veckor. Immunsupprimerade patienter kan få kronisk diarré med långvarig utsöndring av oocystor. (Det finns licenspreparat att pröva till svårt sjuka, rådgör med infektionsspecialist.)

- **Sjukskrivning/avstängning:** Patient med diarré bör sjukskrivas. Symtomfria personer, även inom så kallade riskyrken, som kan tillgodogöra sig hygieninformation, kan återgå till arbete eller skola eftersom de erfarenhetsmässigt utgör en obetydlig smittrisk. Förskolebarn med diarré bör inte vistas på förskolan men kan som regel återgå till barnomsorgen om de är helt besvärsfria. Bassängbad ska undvikas minst en vecka efter att symtomen upphört. Cryptosporidieinfektion klassas inte som allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen, varför besök och läkemedel inte är kostnadsfria och avstängning enligt smittskyddslagen inte kan komma ifråga.
- **Riskyrken:** Personer som yrkesmässigt bereder eller hanterar oförpackade livsmedel eller yrkesmässigt vårdar spädbarn eller patienter med kraftigt nedsatt immunförsvar. Person som arbetar med oförpackade livsmedel är enligt europeisk livsmedelslagstiftning* skyldig att omedelbart meddela sin arbetsledare om smittan.
- **Hygienråd:** Ge information och hygienråd till patienten (se "Cryptosporidieinfektion, patientinformation").

Smittspårning och övriga åtgärder

Frågor till patienten:

- Ta uppgifter om arbete, skola, förskola.
- Ta uppgifter om närstående med eventuella riskyrken eller som går i förskola.
- Fler sjuka i omgivningen?
- Resor inom och utom landet (resmål, arrangör, hotell, ut- och hemresedatum)?

Vid inhemsk smitta även:

- Hantering/intag av misstänkta livsmedel eller orent vatten (t.ex. från egen brunn eller i naturen)?
- Restaurangbesök?
- Djurkontakt?
- Bassängbad?
- Har närstående nyligen varit utomlands?

Åtgärder:

- Provta kontakter med symtom.
- Förskolan kontaktas om barnet varit där dagarna före insjuknandet eller om det varit där med symtom. Om det finns personer på förskolan med misstänkta symtom, kontakta omgående smittskyddsläkaren.

- Vid misstanke om inhemsk livsmedelsburen/vattenburen smitta, samråd med smittskyddsläkaren och kommunens miljö- och hälsoskyddskontor.
- Kontakta omgående smittskyddsläkaren vid misstanke om ansamling av fall.

Anmälan

Alla fall ska senast dagen efter diagnos anmälas till smittskyddsläkaren, enklast via www.sminet.se.

Kriterier för klinisk anmälan enligt smittskyddslagen

Se Folkhälsomyndighetens senaste version av [Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen](#).

*EG-förordningen 852/2004, bilaga II, kapVIII, punkt 2