

Sorkfeber (nephropathia epidemica)

Anmälningspliktig sjukdom.

Om sjukdomen

Smittämne

Sorkfeber orsakas av Puumalavirus som är ett hantavirus.

Klinisk bild

Sorkfeber är en hemorragisk feber, men en relativt lindrig sjukdom. Nästan alla som drabbas tillfrisknar utan bestående besvär. Sjukdomsbilden liknar initialt influensa med hög feber, muskelvärk och huvudvärk. Även buksmärtor förekommer.

Njurarna angrips ofta och nedsatt njurfunktion kan ses under cirka 1–2 veckor. Hos en del kan sjukhusvård, och i sällsynta fall dialys och/eller intensivvård, behövas. Många fall av sorkfeber blir troligen aldrig diagnosticerade av vården.

Diagnostik

Diagnos ställs antingen med påvisande av IgM-antikroppar mot Puumalavirus eller med påvisning av nukleinsyra i blod. IgM blir i regel positivt redan några dagar efter symptomdebut. IgG-antikroppar är påvisbara tidigt i sjukdomsförloppet och kvarstår sannolikt livslångt.

Initialt ses ofta trombocytopeni, förhöjda levervärden och proteinuri. Kreatininstegring kommer vanligen lite senare i sjukdomsförloppet.

Förekomst

Sorkfeber förekommer i norra och centrala Europa och i Sverige smittas människor främst norr om Dalälven.

Reservoar

Puumalavirus förekommer endemiskt hos skogssork. I norra Sverige varierar sorkpopulationens täthet i cykler om 3–4 år. En tät sorkpopulation medför ett ökat antal humanfall. Flest fall ses under november till april när djuren söker sig in i byggnader.

Inkubationstid

Inkubationstiden är vanligen 1–3 veckor, men upp till 6 veckor har beskrivits.

