

Latent tuberkulosinfektion (LTBI)

Om sjukdomen

Latent tuberkulosinfektion (LTBI) innebär att en person är smittad med *Mycobacterium tuberculosis*, men immunförsvaret håller infektionen under kontroll och tecken på aktiv sjukdom saknas.

Ungefär 90 procent av i övrigt friska personer med latent tuberkulosinfektion utvecklar aldrig tuberkulossjukdom under sin livstid. Av resterande 10 procent insjuknar cirka hälften inom två år efter smitta och hälften senare i livet. Risken att utveckla tuberkulossjukdom efter smitta är större hos immunsupprimerade, små barn och tonåringar än hos i övrigt friska vuxna. Utvecklingen från latent infektion till aktiv tuberkulossjukdom kan ske gradvis och mellanstadier kan vara svårtolkade.

Smittämne

Mycobacterium tuberculosis.

Diagnostik

Det finns inget test som helt säkert kan påvisa eller utesluta latent tuberkulosinfektion. Indirekt kan immunreaktivitet mot tuberkulosantigen ofta påvisas med IGRA-tester eller tuberkulintest/PPD. IGRA-tester är mer specifika än tuberkulintest, i synnerhet hos BCG-vaccinerade individer där en positiv tuberkulinreaktion kan vara svårtolkad.

Även vissa andra icke-tuberkulösa mykobakterier kan ge upphov till ett positivt resultat, särskilt vid PPD. Att utesluta aktiv tuberkulossjukdom är alltid en obligatorisk del av utredningen.

Förekomst

Ungefär 25 procent av jordens befolkning uppskattas ha LTBI. Högst är förekomsten i Syd- och Sydostasien samt i Afrika söder om Sahara.

Inkubationstid

Från smittotillfället tar det vanligen 4–8 (ibland upp till 12) veckor innan de immunologiska testerna blir positiva.

Smittvägar/smittsamhet

Latent tuberkulosinfektion smittar inte.

Handläggning av patient

Behandling

När aktiv tuberkulossjukdom har uteslutits kan behandling av LTBI erbjudas. Behandling bedöms minska risken för utveckling av aktiv sjukdom med 60–90 procent.

Beslut om behandling av LTBI bygger på en sammanvägning av olika riskfaktorer för insjuknande, risken för svår sjukdom, risken för biverkningar av behandlingen, risken för ny exponering för smittsam tuberkulos och sannolikheten för att behandlingen kommer att genomföras enligt ordination.

Faktorer som stärker indikationen för behandling av LTBI

- Barn och ungdomar.
- Graviditet.
- Misstänkt smittotillfälle under de senaste två åren.
- Pågående eller planerad immunsuppression; tumörbehandling, biologiska läkemedel (till exempel TNF-alfa hämmande läkemedel) eller immunhämmande behandling vid transplantation.
- Förekomst av andra sjukdomar som ökar risken för insjuknande i aktiv tuberkulossjukdom, till exempel insulinberoende diabetes, hivinfektion, avancerad njursvikt.

Faktorer som minskar indikationen för behandling av LTBI

- Misstänkt smittotillfälle för mer än två år sedan.
- Ålder över 35 år.
- Tveksamhet om personen kommer att kunna genomföra behandlingen enligt ordination.
- Leversjukdom, behandling med potentiellt levertoxiska läkemedel eller alkoholmissbruk.
- Hög risk för ny exponering, till exempel förestående vistelse i ett högincidensland.

Information till patient

Ge information om latent tuberkulosinfektion enligt smittskyddsbladet. Det finns olika smittskyddsblad beroende på om behandling ges eller ej.

Oavsett om behandling ges eller inte är det viktigt att informera om risken att i framtiden insjukna i tuberkulossjukdom och vikten av att söka vård vid långdragen hosta, ofrivillig viktnedgång eller andra symtom som kan tyda på aktiv tuberkulossjukdom.

Smittspårning

Latent tuberkulosinfektion är inte en smittspårningspliktig sjukdom. Man bör ändå försöka identifiera smittkällan och andra eventuella fall i omgivningen.

Övriga åtgärder

Överväg provtagning för hiv.

Anmälan enligt smittskyddslagen

Latent tuberkulosinfektion är inte anmälningspliktig enligt smittskyddslagen.

Mer information

[Rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos | Folkhälsomyndigheten \(fohm.se\)](#)