

**PM** Författare: Peter Nolskog  
Reviderad: Peter Nolskog 2007-03-16  
Reviderad: Peter Nolskog 2008-03-13  
Godkänd: Ann Söderström 2008-03-13

## TBE-information till allmänheten i Västra Götalandsregionen 2008

### Information om fästingburen hjärninflammation (TBE)

TBE (engelskans "tick borne encephalitis") är en virusorsakad hjärn- och hjärnhinneinflammation som överförs till människa via bitt av den vanliga fästingen (latin: Ixodes ricinus). Mot TBE finns ingen behandling, men sjukdomen kan förebyggas genom vaccination.

(En annan fästingöverförd sjukdom är borrelia, som också kan ge symtom från hjärna och hjärnhinnor, men till skillnad från TBE orsakas denna av en bakterie och kan behandlas med antibiotika. Något vaccin mot borrelia finns ännu inte.)

#### Bakgrund

Sedan år 2000 anmäls årligen i Sverige mellan 100-200 personer med TBE och av dessa tillfrisknar de flesta helt. Dock får cirka 10 % förlamningar och drygt 30 % får andra långdragna eller bestående besvär. Dödsfall förekommer men är mycket sällsynta. Äldre blir oftast sjukare än yngre vuxna. Utöver dessa smittas många som får så lindriga symtom att de aldrig behöver uppsöka läkare. Förskolebarn får oftast en mycket mild sjukdom. TBE smittar ej från person till person. Efter genomgången sjukdom är man livslångt immun.

TBE-smittan finns huvudsakligen inom Upplands och Södermanlands skärgårdar och i delar av Mälaren. Flest personer smittas runt Södertörn, Södertäljeviken och de centrala delarna av Mälaren. Smittan finns också söderut kring Vänern och Vättern, i Göteborgstrakten och även enstaka fall i Skåne. Utomlands förekommer TBE framför allt i Baltikum, på Åland och i Österrike med angränsande länder. Enstaka TBE-fall har också uppträtt på Bornholm och i Sydnorge de senaste åren.

Sedan 1998 har TBE diagnostiserats i Västra Götaland, till största delen i gamla Skaraborgs län. Nytt där är två fall ostsydost om Tidaholm. De tre sista åren har smittade också diagnostiserats längre västerut: På Dalslandssidan av Vänern och väster om Kungälv. 2007 inträffade dessutom två fall i norra Änggårdssjöbergen i centrala Göteborg. Antalet sjukdomsfall varierar något mellan åren, men 2007 anmäldes 17 smittade i Västra Götaland vilket är det näst högsta antalet hittills.

Om en sjukdom minskar i tidigare kända områden kan det vara en positiv vaccinationseffekt.

Smittan är, även inom riskområdena, förhållandevis ovanlig. Det är framför allt fast boende och sommarboende som har insjuknat, men även enstaka tillfälliga besökare.

Fästingen genomgår tre stadier i sitt liv: Larv, nymf och vuxen, och mellan varje stadium behöver den ett blodmål för att kunna utvecklas vidare. Den vuxna honan behöver också blod innan hon kan bli befruktad och lägga ägg, varefter hon dör. Vanligen suger fästingen blod en gång per år, exempelvis från skogens smågnagare.

### Generella skyddsåtgärder mot fästingbett

Fästingar brukar trivas i gräs- och buskvegetation, särskilt där det är fuktigt. Fästingen är mycket känslig för uttorkning. Bästa sättet att minska risken för insjuknande är att i möjligaste mån undvika sådan terräng. Kortklippt gräs, kala klippor och sandstränder är inga fästingmiljöer.

#### *När Du vistas i fästingmiljö*

- stövlar och långbyxor, med byxbenen instoppade innanför stövelskaften, och en skjorta eller tröja, nedstoppad innanför byxlinningen, ger ett gott skydd.
- fästingar syns bäst på ljusa kläder. Inspektera kläderna regelbundet och borsta bort eventuella fästingar.

*Dessa åtgärder utesluter dock inte fästingbett.* Det är därför viktigt att inspektera hela kroppen efter vistelse i fästingområden, speciellt mjuka och behårade kroppsytor. På barn fäster fästingarna ofta på huvudet, speciellt vid öronen och i hårfästet. Eftersom en fästing ofta tar lång tid på sig att hitta ett lämpligt bettställe, är det klokt att duscha eller bada och att kamma håret efteråt.

### Om Du blir fästingbiten

1. Fästingar som sitter fast i huden bör tas bort så snabbt som möjligt och helst med en pincett eller fästingborttagare. Fatta tag om fästingens mundelar långt in mot huden och drag rakt ut. Vrid *inte* fästingen när Du drar, eftersom detta kan göra att delar av den fastnar i huden.
2. Rengör såret efteråt, helst med desinfektionsmedel och tvätta sedan händerna.
3. Om Du inte får bort hela fästingen - vänta några dagar, så uppstår en liten inflammation, och då kan Du lyfta ut kvarvarande delar med pincett.
4. Kontrollera sedan huden där Du blivit fästingbiten. Om det inom några veckor uppstår en större rodnad kring bettstället (som kan vara tecken på borrelia) eller om Du efter bittet exempelvis får feber eller huvudvärk eller känner Dig sjuk, bör Du söka läkare. Den lilla rodnad som brukar uppstå i anslutning till fästingbettet är vanligen ofarlig och behöver ej penicillinbehandlas. *Fästingbett i sig är ingen anledning till antibiotikabehandling.*

TBE börjar vanligen med feber samt huvud- och kroppsvärk en till två veckor efter bittet. I typfallet tillfrisknar sedan patienten några dagar innan en andra fas med symtom i form av feber och svårare huvudvärk startar. Detta är ofta också förknippat med neurologiska symtom som t ex förlamningar och/eller förvirring. Vid sådana symtom bör Du söka läkare. Hos en del övergår faserna direkt i varandra men många slipper den andra svårare fasen helt.

Katter och hundar kan föra med sig fästingar, som kan krypa över på människor. Kamma djurets päls, helst över något ljust underlag, och avliva eventuella fästingar. En blodfylld fästinghona som släpper från hund eller katt kan lägga upp till 2.000 ägg som alla kan bli en ny blodsugande fästinglarv. Inne i bostadens torra miljö överlever dock inte en fästing så länge.

## Vaccination

*Vaccin med god skyddseffekt finns i Sverige.* Följ anvisningarna för respektive vaccin (se FASS-text). En fullständig grundvaccination omfattar normalt tre injektioner. De två första ges med 1-3 månaders intervall, lämpligen så att åtminstone andra dosen hinner ges senast i mars-april före fästingsäsongen. Dessa två vaccinationer ger ett hyggligt skydd som dock bara varar en säsong, varför ytterligare en dos behövs för att förlänga och förbättra skyddet. Denna ges lämpligen inför nästföljande vår. Skyddet kvarstår sedan i minst tre år. Om smittrisen kvarstår bör en fjärde dos ges efter tre år och påfyllnadsdoser (boosterdoser) därefter vart tredje - femte år (se FASS-text).

Snabbvaccinationsschema är i normalfallet ej nödvändigt.

### TBE-vaccination rekommenderas till:

- Fast boende och sommarboende i områden med smittrisk
- Personer som vistas i skog och mark i områden med smittrisk
- Resenärer som skall vistas i skog och mark på Åland, i Baltikum eller i särskilda riskområden i Central- och Östeuropa

### Vaccinationsrekommendationen är mindre för:

- Förskolebarn, och mycket liten för barn yngre än 3 år
- Personer som endast kortvarigt vistas i områden med smittrisk
- Personer bosatta i riskområde men som inte brukar vistas i skog och mark

### Områden med smittrisk (= minst två konstaterade fall inom samma geografiska område)

- Strandnära områden längs Vänern och Vättern (+ dito Brandstorps socken, numera Jönköpings län)
- Strandnära områden kring småsjöarna runt Göta kanals Skaraborgsdel (exempelvis Örlen, Kyrksjön, Viken, Östen)
- Områden sydost om Tidaholm
- Områden kring sjöarna Ånimmen och Östebosjön i Dalsland
- Områden kring Lödöse i Götaålv dalen
- Fastlandet väster om Kungälv (kring Kärna)
- Norra Änggårdsbergen i Göteborg

Personer som vill vaccinera sig, liksom föräldrar som vill vaccinera sina förskolebarn, behöver dock inte avrådas, eftersom förskolebarn får ett mycket gott vaccinationsskydd och biverkningsfrekvensen är mycket låg .

Om Du insjuknat i TBE är det viktigt att Din familj eller andra anhöriga som vistas i samma område där Du blivit smittad, vaccineras mot TBE.

***Vaccinationen betalas av den enskilde och omfattas ej av högkostnadsskyddet!***

Vill du läsa mer om TBE? Gå in på Stockholms Smittskyddsenhets hemsida:

<http://www.smittskyddsenheten.nu/>.

BORÅS  
Smittskyddsenheten  
Södra Älvsborgs Sjukhus  
501 82 Borås  
Tfn 033 – 616 29 01  
Fax 033 – 616 29 07

GÖTEBORG  
Smittskyddsenheten  
Kaserntorget 11 B  
411 18 Göteborg  
Tfn 031 – 368 56 00  
Fax 031 – 13 37 95

SKÖVDE  
Smittskyddsenheten  
Kärnsjukhuset  
541 85 Skövde  
Tfn 0500 – 43 24 30  
Fax 0500 – 43 24 99

UDDEVALLA  
Smittskyddsenheten  
Uddevalla Sjukhus  
451 80 Uddevalla  
Tfn 0522 – 934 90  
Fax 0522 – 934 46

E-post  
[smittskydd@vgregion.se](mailto:smittskydd@vgregion.se)

Hemsida  
[www.vgregion.se/smittskydd](http://www.vgregion.se/smittskydd)

## Områden i Västra Götaland med känd TBE-förekomst, mars 2008



**Bild:**

Ulla Sjögren, Sekretariatet för Tillväxt och Utveckling, Västra Götalandsregionen

BORÅS  
Smittskydds-enheten  
Södra Älvsborgs Sjukhus  
501 82 Borås  
Tfn 033 – 616 29 01  
Fax 033 – 616 29 07

GÖTEBORG  
Smittskydds-enheten  
Kaserntorget 11 B  
411 18 Göteborg  
Tfn 031 – 368 56 00  
Fax 031 – 13 37 95

SKÖVDE  
Smittskydds-enheten  
Kärnsjukhuset  
541 85 Skövde  
Tfn 0500 – 43 24 30  
Fax 0500 – 43 24 99

UDDEVALLA  
Smittskydds-enheten  
Uddevalla Sjukhus  
451 80 Uddevalla  
Tfn 0522 – 934 90  
Fax 0522 – 934 46

E-post  
[smittskydd@vgregion.se](mailto:smittskydd@vgregion.se)

Hemsida  
[www.vgregion.se/smittskydd](http://www.vgregion.se/smittskydd)