

Mpox (tidigare apkoppor) – handläggning av misstänkt fall och vaccination

Syfte

Rutinen beskriver handläggning av misstänkt fall av mpox inom Region Kalmar län.

Omfattning och ansvar

Rutinen gäller alla verksamheter inom Region Kalmar län som kommer i kontakt med misstänkta fall av mpox.

Sjukdomsinformation:

Mpox klassas som en allmänfarlig och smittspåringspliktig sjukdom. [Sjukdomsinformation om mpox – Folkhälsomyndigheten](#)

Provtagningsindikation:

[Misstänkta fall av mpox - provtagning och åtgärder – Folkhälsomyndigheten](#)

Handläggning

Primärvården handlägger i regel initiala kontakter med personer som söker för misstänkta symtom, via telefonrådgivning 1177 eller hälsocentral, och mottagningsbesök för bedömning. Om medicinsk bedömning inger misstanke om mpox kontaktar primärvården infektionsbakjouren alt STI-mottagningen (om misstanke om sexuellt överförbar smitta). Vid redan initial stark misstanke om mpox (tex kontakt med person med konstaterad) tas tidig kontakt med infektionsbakjouren för ev direkthänvisning. Jourtid kan patient som ej är allmänpåverkad vänta till dagtid för bedömning.

Om provtagning blir aktuell överväg även provtagning för andra sexuellt överförbara infektioner.

Vårdhygieniska rutiner

[Vägledning för vårdhygieniska rutiner i sjukvården gällande mpox – Folkhälsomyndigheten](#)

Provtagning

Provtagning ska i första hand ske på STI mottagning Kalmar/Västervik eller på infektionsmottagningen

1. Använd UTM-provtagningsset (art.nr. 103235). Tag prov med provtagningspinne från blåsvätska. Det är en fördel att ta flera prov från flera blåsor. Komplettera eventuellt med prov från svalg och beroende på anamnes eventuellt även från rektum.
2. Använd remiss under mikrobiologifliken i Cosmic: Mpox, Apkoppor PCR (ext ut).
3. På mikrobiologen packas provet enligt regelverk för kategori B, UN3373 och skickas med post till externt laboratorium. Prov analyseras normalt endast vardagar, det vill säga tid till svar är minst 3 vardagar.

Om behov av snabbare svarstid bedöms föreligga efter diskussion med infektionsbakjour: Kontakta kliniskt mikrobiologiska laboratoriet i Kalmar **innan** provet skickas. Taxi-transport av provet och kontakt med mottagande laboratorium kan i så fall vara nödvändigt.

Behandlande läkares ansvar vid bekräftat fall

- **Informera** patienten om diagnosen och ge **förhållningsregler**. Utgå från smittskyddsbladet.
- **Initiera smittspårning**. Smittspårningen kan vid behov remitteras till STI-mottagningen.
- **Smittskyddsanmälan** i SmiNet (enbart bekräftade fall)

Vaccin mot Mpox

Postexpositionsprofylax (PEP)

Vaccinet ges för att skydda personer med högst risk att utveckla sjukdom och att minska smittspridningen. Samtidigt är andra smittskyddsåtgärder, som tidig upptäckt av nya fall och smittspårning, mycket viktiga.

I samband med smittspårning vid ett konstaterat fall av mpox kommer närkontakter som bedöms vara aktuella för vaccination att identifieras. Dessa kontaktas av behandlande läkare/smittspårare och erbjuds vaccin.

Preexpositionsprofylax (PrEP)

PrEP rekommenderas till följande grupper:

- Män som har sex med män (MSM) med ökad risk för mpox (till exempel flera och/eller nya sexuella kontakter, nyligen genomgången sexuellt överförbar infektion, erhåller hiv PrEP) och transpersoner som har sex med män med ökad risk för mpox. Erfarenhet finns nu av vaccination av barn och unga varför vaccination även kan erbjudas till män 17 år och yngre tillhörande någon av ovan grupper och i behov av pre-expositionsprofylax.
- Personer som har sex med män mot ersättning.

- Personer med ökad risk för exponering för mpox som behandlande läkare bedömer är i behov av vaccination.
- Personer med ökad risk för exponering för mpox där ansvarig chef med arbetsmiljöansvar gjort bedömningen att det finns behov av vaccination. Det kan exempelvis gälla laboratoriepersonal som arbetar med odling av, eller koncentrerade mängder av, levande apkoppsvirus.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar även fortsättningsvis att vaccinet ges intradermalt (0,1 ml) till personer 18 år och äldre då inga säkerhetssignaler eller minskad effekt efter detta administrationssätt noterats, samt att vaccinbrist fortfarande föreligger globalt. Till personer 17 år och yngre, personer med atopisk dermatit, personer med känd historia av keloidbildning samt till personer med immunbrist (förutom välkontrollerad hiv) rekommenderas fortfarande subkutan administration (0,5 ml).

Folkhälsomyndigheten rekommenderar vidare även fortsättningsvis att personer som tidigare erhållit smittkoppsvaccination endast får en dos vaccin. Övriga personer som vaccineras erbjuds två doser med minst fyra veckors mellanrum

Beslut om vilka personer som ska erbjudas PrEP fattas av läkare på Infektionsklinik. Om personer som kan vara aktuella för PrEP identifieras via en STI mottagning eller en annan vårdinrättning, en remiss skickas till infektionskliniken för bedömning

PEP och PrEP ges på infektionskliniken.

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
22-06-10	Upprättande av dokument	VH, LLS
22-09-12	Vaccination, provtagningsrutiner	AN,AW
22-11-17	Nytt stycke om behandling	LLS
23-03-29	Vaccination, provtagningsrutiner	AN, AW