

Remissrekommendation

Tuberkulos, latent

Allmän information

Patient med latent tuberkulos har ca 5-10 % risk att utveckla aktiv tuberkulos under en livstid. Risken är större de första åren efter smitta, de första två åren efter ankomst till Sverige, vid immunsuppression eller om lungröntgenförändringar föreligger. Diagnosen ställs med positiv PPD > 10 mm hos vuxen, immunfrisk individ utan tuberkulossymtom eller pos IGRA-test. För att kunna tolka resultatet av PPD behöver man veta om och när patienten vaccinerats med BCG. IGRA test, t.ex. Quantiferon är mer specifikt för tuberkulos och påverkas inte av tidigare vaccination. Eftersom en stor del av världens befolkning är smittad med tuberkulos gäller det att välja ut patienter som har störst nytta och minst risk vid behandling. Behandling minskar risken att utveckla aktiv tuberkulos med 70 %. Vid ålder över 35 år, är risken för biverkningar alltför stor jämfört med nyttan. Dessa patienter behöver inte remitteras till infektionskliniken (om de inte har symtom på aktiv TB, är gravida eller har riskfaktorer). De skall informeras att de har latent tuberkulos och att den kan reaktiveras. De skall uppmärksammas på symtom på tuberkulos som långvarig hosta, feber nattliga svettningar och viktnedgång. Skriftlig info finns på infektionsklinikens hemsida. Patienter 30 – 35 år remitteras enbart om nysmitta eller riskfaktorer.

Önskade uppgifter på remissen

Frågeställning: Tuberkulos, latent. Övertag för utredning och ev behandling.

Anamnes

1. Patientens födelseland/uppväxtland, ankomst till Sverige, tolkbehov?
2. Finns känd TB exposition?
3. Föreligger vistelse i fängelse, flyktingläger, trånga utrymmen, under resan hit?
4. Tidigare ofullständig/fullständig TB behandling?
5. Aktuella och tidigare sjukdomar. Graviditet.
6. Aktuella läkemedel, immunsupprimerande behandling?
7. LUNGRÖNTGEN, finns TB förändringar?
8. PPD storlek (med datum), eller Quantiferon.
9. HIV, hepatit status

OBS! Föreligger symtom på TB med nattliga svettningar, viktnedgång, feber + långvarig hosta eller buksmärta eller lymfkörtelförstoring - remiss för aktiv TB snarast.

Övriga upplysningar

- Enligt ”Regelverk – Remiss inom hälso- och sjukvård”

Risikfaktorer (tabell 1)

- Smittad sista året
- Fibronodulära lungförändringar eller andra lungförändringar förenligt med latent eller aktiv tbc.
- Aids
- Obehandlad HIV
- Pågående immnsuppression, organtransplantation, biologisk LM, >15 mg Prednisolon i > 4 v.
- Jejuno-ileal by-pass
- Silikos
- Aktiv malign sjukdom
- Avancerad njursvikt
- Insulinbeh diabetes mellitus
- Gastrektomi

