

Patientfall Djurbett (Okt 2013)

En 55-årig kvinna söker vårdcentralen efter att ha blivit biten i pekfingret av en av sina Siameskatter 4 timmar tidigare. Det har bildats en rodnad och det värker. Patienten är för övrigt frisk och har inte några mediciner.

Status:

AT: Gott och opåverkat. Temp 37,4.

LS: Hela ändfalangen på dig II hö hand är rodnad och måttligt svullen. DIP-leden är u a.

Hur ska vi handlägga denna patient?

Vilka faktorer bör alltid beaktas vid risken för infektion vid hund/kattbett?

Ska vi ta några prover?

Vilka bakterieagens bör Du beakta vid kattbett respektive hundbett?

Vilket antibiotikum är förstahandsval vid behandling av kattbett respektive hundbett?

Vilket antibiotikum hade du valt om pat varit pc-allergisk?

Hur länge bör man behandla?

Handledarmanual – patientfall djurbett

Vilka faktorer bör alltid beaktas vid risken för infektion vid hund/kattbett?

Bettskador är relativt vanliga. De allra flesta utgörs av katt- eller hundbett. Risken att utveckla infektion efter ett bett påverkas av flera olika faktorer, exempelvis vilket djur som orsakat bettet samt bettskadans typ och lokalisation. Störst risk för infektion föreligger vid bett på händerna, lägst vid bett i ansiktet samt på benen. Även faktorer hos den bitne påverkar infektionsrisken. Ökad risk föreligger vid ålder över 50 år, nedsatt immunförsvar, aspleni och grav leversjukdom.

Ska vi ta några prover?

Det är lämpligt med en sårodling före antibiotikabehandling. Ange på remissen att det är en bettinfection och vilket djur som bitit.

Vilka bakterieagens bör Du beakta vid kattbett respektive hundbett?

Kattbett innebär stor infektionsrisk, då katten har vassa penetrerande hörntänder. Vid kattbett är den vanligaste patogenen *Pasteurella multocida*. Infektionen debuterar oftast med rodnad och smärta redan efter 2 – 4 timmar såsom i detta fall.

Det är betydligt ovanligare att utveckla en infektion efter hundbett jämfört med kattbett. Pasteurella species är den vanligaste patogenen även vid hundbettsinfektioner, men det förekommer även andra bakterier som *Staphylococcus aureus* och streptokocker. Stafylokockinfektioner debuterar senare än Pasteurellainfektioner.

Vilket antibiotikum är förstahandsval vid behandling av kattbett respektive hundbett?

Vilket antibiotikum hade du valt om patienten varit pc-allergisk?

En helt generell rekommendation om antibiotikabehandling efter okomplicerat bett och till patienter utan riskfaktorer finns inte. Indikationen för antibiotika måste avgöras i varje enskilt fall. Man skall vara liberal med att ge antibiotika till immundefekta och äldre patienter. Överväg antibiotikabehandling vid tecken på infektion, såsom rodnad mer än 2 cm runt bettstället, svår smärta eller purulent sekretion. Remittera till sjukhus vid feber och allmänpåverkan eller tecken på djupare infektion, såsom svårighet att röra en led.

Vid kattbettsinfektioner ges PcV. Vid penicillinallergi föreslås doxycyklin. Barn behandlas med PcV, vid pc-allergi trimetoprim/sultametoxazol.

OBS! Flukloxacillin, klindamycin, erytromycin och perorala cefalosporiner saknar effekt på *Pasteurella. multocida*. OBS!

I VGR rekommenderas behandling med PcV vid kattbettsinfektioner. Vid sent debuterande kattbettsinfektioner (> 2 dygn) rekommenderas nationellt amoxicillin/klavulansyra.

Vid hundbettsinfektioner rekommenderas i VGR i första hand PcV, nationellt rekommenderas amoxicillin/klavulansyra pga att man vill täcka in både Pasteurella och *Staphylococcus aureus*.

Hur länge bör man behandla?

Behandlingstid 7 – 10 dagar.