

TBE-provtagning vid misstänkt vaccinationssvikt

TBE ska misstänkas vid oklar serös meningit/encefalit särskilt under säsong (april–nov). TBE kan undantagsvis även gå med ospecifika symtom som lågradig feber och yrsel.

Inkubationstid: ca 1–4 veckor efter fästingbett.

Anamnestiska uppgifter av betydelse:

Eventuella fästingbett, var, när? Vistelse i TBE-endemiskt område, i eller utanför Sverige senaste månaden? Vaccinerad mot TBE? Datum för sista vaccinos?

Observera

Man kan insjukna i TBE trots tidigare fullgod vaccination, vilket särskilt gäller personer äldre än ca 50 år (på grund av sämre vaccinanslag).

Vid TBE trots föregående vaccination saknas ofta IgM-antikroppar tidigt i förloppet. Serologin kan då misstolkas som genomgången infektion/vaccination istället för akut TBE.

Patient med meningit- eller encefalitsymtom, med svårtolkad serologi eller med misstanke om vaccinationssvikt bör remitteras till infektionsklinik för bedömning och utredning.

Provtagning (vaccinationssvikt)

Akutprov (skickas till kliniskt mikrobiologiskt laboratorium).

- **Serum**, förekomst av IgM och IgG-antikroppar verifierar diagnosen
- **Cerebrospinalvätska** bör tas vid meningit och/eller encefalitsymtom: för att verifiera meningit/encefalit, för att utesluta annan genes, samt för möjlighet till utvidgad serologisk analys senare. I utvalda fall kan även diagnostik utföras med molekylärbiologisk teknik och IgM (ELISA) på cerebrospinalvätska.

Konvalescentprov (skickas till kliniskt mikrobiologiskt laboratorium).

Provet tas ca 2–4 veckor efter insjuknandet, även senare taget prov kan vara nödvändigt då IgM-antikroppsutvecklingen kan komma sent.

- **Serum**, förekomst av IgM och IgG-antikroppar verifierar diagnosen
- Eventuellt LP för **cerebrospinalvätska om kliniskt motiverat**

Behandlande läkare ska anmäla misstänkt vaccinationssvikt till Läkemedelsverket på blankett Rapport om biverkning, läkemedel (www.lakemedelsverket.se).