

Deres ref.:
Vår ref.: 16/14967-1
Saksbehandler: Svein Høegh Henrichsen
Dato: 13.06.2016

Endring av rutiner for testing for zikainfeksjoner i helsetjenesten

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet ber Fylkesmannen om å videreformidle dette brevet til kommunene for informasjon til fastleger og kommunens helsestasjoner.

Vi ber de regionale helseforetak om å videreformidle brevet til relevante avdelinger og poliklinikker i spesialisthelsetjenesten.

Endrede rutiner for testing av gravide

Frem til nå har prøvetaking og oppfølging av gravide vært lagt til landets fem fostermedisinske sentre.

Den nye anbefalingen er at blodprøver og eventuelt urinprøve nå tas i primærhelsetjenesten.

Endringen kommer på bakgrunn av økt kunnskap og erfaring med zikainfeksjoner, samt at:

- Mulighet for påvisning av virus og antistoffer i blodprøve nå er godt etablert ved Folkehelseinstituttet
- Blodprøvene synes å være egnet til å avkrefte infeksjon av den gravide (eller partner) med høy grad av pålitelighet, forutsatt at de er tatt på riktig tidspunkt (se algoritme for testing)
- Erfaringen så langt er at få gravide har tegn på (ny eller eldre) infeksjon, og det er i hovedsak disse som trenger fostermedisinsk kompetanse

Hvem skal testes for Zika?

- Gravide som kan ha vært eksponert for zikavirus under svangerskapet, uavhengig av om den gravide har symptomer på zikavirus-infeksjon eller ikke.
- Personer med akutt sykdom forenlig med zikainfeksjon som oppstår inntil 3 uker etter mulig eksponering for zikaviruset. Symptomene kan være utslett, feber, hodepine, muskel- og/eller leddsmerter, øyebetennelse (uten puss).
- Personer med symptomer på Guillain-Barrés syndrom eller andre nevrologiske komplikasjoner som kan oppstå i forbindelse med zikainfeksjon.

Helsedirektoratet

Avdeling allmennhelsetjenester

Svein Høegh Henrichsen, tlf.: 24163872

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Av kapasitetsårsaker kan man per i dag ikke tilby testing av personer som har oppholdt seg i berørte områder og har ønske om å bli gravide.

Hva menes med «eksponering»?

Med «eksponering» menes opphold i områder med utbrudd eller økende forekomst av zikafeber eller ubeskyttet seksuell kontakt med en mann som har oppholdt seg i områder med utbrudd eller økende forekomst av zikafeber.

Oppdatert liste over berørte områder finnes på Folkehelseinstituttets nettsider:

- Lenke til nettside med oversikt over berørte områder zikafeber:
<http://www.fhi.no/artikler/?id=118302>

Algoritme for testing:

Se vedlegg

Hvilke prøver skal tas og hvor skal de sendes?

Folkehelseinstituttet mottar serum fra pasienter med mistanke om zikainfeksjon. Det er nødvendig for valg av analysemetode at første sykdomsdag oppgis, samt reiseanamnese, reisevaksinasjon og alle relevante kliniske opplysninger. Ved mistanke om akutte tilfeller kan urinprøve være et supplerende prøvemateriale.

Analyser:

- Påvisning av anti-zikavirus IgM/IgG ELISA (minimum 5-10ml serumprøve) ved spørsmål om nylig eller tidligere smitte/immunitetsundersøkelse.
- Påvisning ved direkte agenspåvisning (virus) ved PCR i serum/ EDTA-plasma (5-10ml) evt og i urin ved spørsmål om akutt sykdom.

Bakgrunn: Ved akutt sykdom kan diagnosen stilles ved nukleinsyreamplifiseringstester (PCR) i serum i løpet av de første 5-7 dagene etter symptomdebut. Antistoffpåvisning (IgM) er mulig fra en til 2 uker etter symptomdebut, men kan være forsinket eller fraværende, avhengig av om pasienten tidligere har hatt infeksjon med et flavivirus (for eksempel Denguevirus). IgG antistoffer kan enkelte ganger påvises så tidlig som et par uker etter siste eksponering, men kommer noe forsinket etter IgM

Ved negativ antistoffprøve (IgM og IgG) fire uker etter siste eksponering, er zikasmitte mindre sannsynlig.

Forsendelse:

Prøvene (serum(eventuelt EDTA-plasma) og/eller urin) sendes i romtemperatur til:

Avdeling for virologi
Folkehelseinstituttet
Postboks 4404 Nydalen
0403 Oslo

Lenke til remisse her: <http://www.fhi.no/artikler/?id=94552>

St. Olavs Hospital tilbyr både serologi og PCR og kan ta imot prøver for primærdiagnostikk fra sin region.

Oppfølging av gravide ved positivt prøvesvar

Gravide som tester positivt på enten PCR eller antistoffpåvisning skal henvises til fostermedisinske sentre. Sentrene har erfaring med denne type problemstillinger, og tilbyr de gravide utvidet diagnostikk, rådgivning, og oppfølging ved behov.

Epidemiologisk situasjon for utbrudd av zikainfeksjon

Det er pågående utbrudd av zikavirus-infeksjon i Sør- og Mellom Amerika og enkelte andre land. Zikainfeksjon gir vanligvis ingen eller milde symptomer. I det siste har det blitt publisert en rekke studier som til sammen har fått Verdens helseorganisasjon til å uttale at det er bred vitenskapelig enighet om at zikavirus kan forårsake Guillain-Barrés syndrom, mikrokefali og andre nevrologiske komplikasjoner.

Vi fraråder på bakgrunn av dette gravide å reise til områder med pågående utbrudd eller økende forekomst av zikainfeksjon

Kunnskap om zikainfeksjoner utvikles raskt, det anbefales derfor å følge med på oppdatering på Folkehelseinstituttets sider: <http://www.fhi.no/tema/zikafeber>

Ved behov for å diskutere indikasjon for prøvetaking eller oppfølging av prøvesvar kan rekvirerende lege ringe virologisk enhet ved Folkehelseinstituttet direkte på 94527577. Ved behov for smittevernråd eller informasjon om den epidemiologiske situasjonen i forbindelse med zikautbruddet kan helsepersonell ringe 21076643 i kontortida, og Smittevernvakta på 21076348 utenom kontortid.

Vennlig hilsen

Svein Lie
Divisjonsdirektør
Primærhelsetjenester

John Arne Røttingen
Divisjonsdirektør
Folkehelseinstituttet

Johan Georg Røstad Torgersen
Divisjonsdirektør
Spesialisthelsetjenester

Dokumentet er elektronisk signert

Kopi:

Nasjonalt folkehelseinstitutt (FHI) -
Instituttledelse og stab
Vedlegg: Algoritme

