

Klamydia minskar mest i Västerbotten – varför det?

Klamydiaincidensen i Västerbotten var 2009 den lägsta i landet och har minskat sedan november 2008, dvs 15 månader i rad. Ett brett upplagt arbete med både primär- och sekundärprevention tror vi starkt har bidragit till den minskade klamydiaincidensen, skriver författarna.

Klamydia har sedan 1997 ökat i Sverige liksom i många länder i Europa. Den stigande trenden i Sverige bröts under 2009, och det län som uppvisade lägst incidens var Västerbotten med 255 fall per 100 000 invånare (Figur 1 och Figur 2). Incidensen i Västerbotten minskade med 32,7 procent mellan 2008 och 2009. Minskningen kan inte förklaras av en minskad provtagningsvolym; för att hitta en klamydiasmittad person i Västerbotten togs under 2009 i genomsnitt 20 prov. Med detta mått är provtagningen i Västerbotten den mest omfattande i landet.

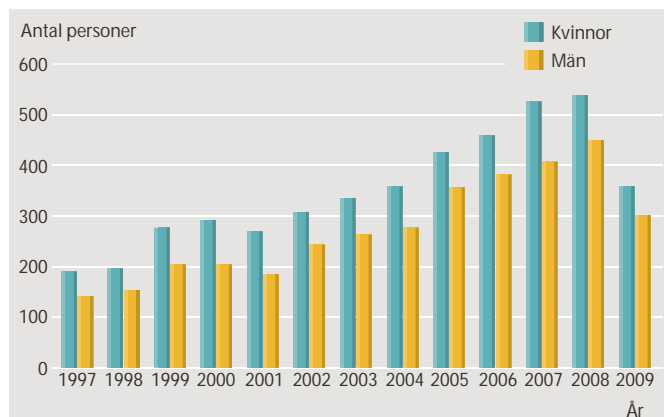
Den ökade klamydiaincidensen mellan 1997 och 2008 har sannolikt flera orsaker, där ökad provtagningsvolym, förbättrad provtagning och förbättrad provanalys har bidragit. Andra viktiga faktorer är den höga smittsamheten vid oskyddat samlag med klamydiainficerad person, av-

saknad av symtom i många fall, ändrat sexuellt beteende och låg kondomanvändning. Antalet sexualpartner har ökat, vilket också har stor betydelse för spridningen [1]. En komplikation som kan förväntas öka på grund av den höga klamydiaförekomsten är infertilitet eftersom genomgången klamydiainfektion påverkar fertiliteten både hos kvinnor [2] och hos män [3]. En annan komplikation är risken för extrauterina graviditeter [4].

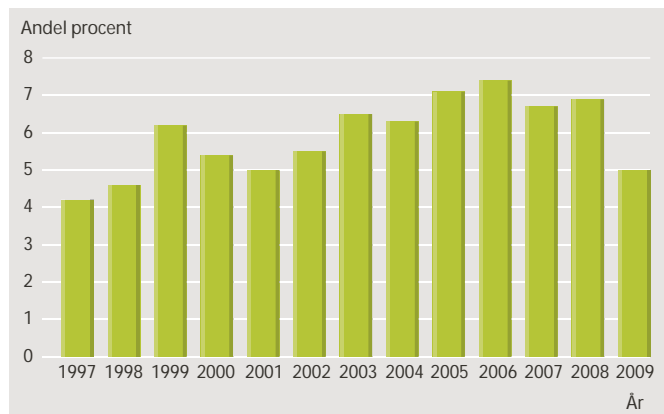
I Finland har förekomsten av klamydia varit låg och stabil under de senaste åtta åren, liksom förekomsten av tonårsaborter, som från en låg nivå minskat ytterligare sedan 2002, och incidensen av livmoderhalscancer.

Den låga klamydiaförekomsten i Finland kan inte förklaras av färre sexualpartner [5], även om man sedan 2002 sett ett förändrat beteende hos finska tonåringar med färre partner, ökad preventivmedelsanvändning och minskat antal aborter.

Finland har Nordens lägsta klamydiaincidens och samtidigt en hög kondomanvändning: 48 procent bland personer 15–20 år mot 28 procent i Sverige. Kondom har visats ge ett 90-procentigt skydd vid sex med klamydiasmittad partner [6], och kondom används i Finland både som preventivmedel och



Figur 1. Andelen klamydiatestade kvinnor och män i Västerbotten 1997–2009 som befanns vara positiva.



Figur 2. Andelen positiva klamydiatest i Västerbotten 1997–2009.

som skydd mot sexuellt överförda infektioner.

Fokus inom hälso- och sjukvården i Sverige har hittills legat på sekundärprevention, dvs att upptäcka dem som redan bär på smitta, med hjälp av opportunistisk klamydia-screening, provtagning vid misstanke om klamydiainfektion och smittspårning. Eftersom frekvensen av klamydia ständigt ökat trots denna strategi måste fokus förändras så att även primärprevention ingår i strategin.

I Socialstyrelsens nationella handlingsplan 2009–2014 för klamydiaprevention med fokus på ungdomar och unga vuxna ska hälso- och sjukvården, skolan och den natio-

nella kommunikationsstrategin ingå <<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-180>>. Ett av de viktigaste målen är en väsentligt ökad andel ungdomar och unga vuxna som använder kondom 2014 och som har insikt i vilka konsekvenser oskyddat sex kan få. Ett annat viktigt mål är att till år 2014 väsentligt öka andelen ungdomar och unga vuxna som vet när man ska testa sig för klamydia, liksom andelen ungdomar och unga vuxna som testar sig regelbundet (minst var sjätte månad).

I Västerbotten, som är ett av sju landsting som hela tiden haft en analysmetod som även påvisar den muterade



JENS BOMAN
smittskyddsläkare,
Smittskyddsgruppen,
Västerbottens läns
landsting, Umeå



ELISABET NYLANDER
docent, överläkare,
hud- och STD-kliniken,
Norrlands universitets-
sjukhus, Umeå
elisabet.nylander@vll.se

■ fakta 1. Primär- och sekundärpreventiva åtgärder

- God tillgänglighet: Drop in-mottagningar: Studenthälsan, STD-kliniken, ungdomsmottagningarna, och provtagning via Internet.
- Checklista för klamydiaprovtagning till barnmorskemottagningarna. Klamydiaenkät och eventuell provtagning till alla gravida, vid preventivmedelsrådgivning och vid cellprovstagning hos kvinnor <30 år
- Effektiv centraliserad smittspårning och smittspårutbildning med certifiering av smittspårarna
- Ökad tillgång till gratis kondomer; kondomprojekt på krogar, universitet (studentkårer/Studenthälsan) med flera
- Reflekterande »motiverande« samtal på flera platser – STD-mottagningen, ungdomsmottagning, Studenthälsan – för minskat sexuellt risktagande
- Hälsoinformatör, information och gratis kondomer på fritidsgårdar
- Bioreklam och teatergrupp som besöker skolor
- Landstinget har utbildningar för skola, sjukvård och olika organisationer
- »Kärleksakuten« (läkarstudenter) och andra organisationer informerar
- SmiNet – kopplade laboratorie- och kliniska anmälningar via labbnummer, vilket ger möjlighet att kontrollera att smittspårning utförts
- Landstingets STI-grupp återskapad under 2008
- Regionalt kunskapsnätverk i norr bildas
- Internetsatsningar: www.klamydia.se – svarar för cirka 25 procent av all klamydiaprovtagning i länet www.gratiskondomer.nu www.bokadintid.nu – tidsbokning till ungdomsmottagning

klamydiastammen [7], har vi nu noterat en sjunkande/låg klamydiaförekomst sedan december 2008, alltså 15 månader i rad. I Västerbotten har vi i flera år arbetat på »många fronter« med både primär- och sekundärpreventiva metoder (Fakta 1).

REFERENSER

1. Boman J, Turpeinen D, Kallings I, Juto P, Dillner J. Prevalence of antibodies to Chlamydia trachomatis as measured by EIA and MIF in relation to sexual behaviour. Abstract. 8th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Lausanne, Switzerland, May 25-28, 1997. <http://www.hivportalen.se/sex-ungochklamydia/Documents/Stockholm%2022%20oktober%202009%20Jens%20Boman.pdf>
2. Land JA, Van Bergen JE, Morré SA, Postma MJ. Epidemiology of Chlamydia trachomatis infection in women and the cost-effectiveness of screening. *Hum Reprod Update*. 2010;16:189-204.
3. Joki-Korpela P, Sahrakorpi N, Halttunen M, Surcel HM, Paavonen J, Tiitinen A. The role of Chlamydia trachomatis infection in male infertility. *Fertil Steril*. 2009;91(4 Suppl):1448-50.
4. Bakken IJ, Skjeldestad FE, Nordbø SA. Chlamydia trachomatis infections increase the risk for ectopic pregnancy: a population-based, nested case-control study. *Sex Transm Dis*. 2007;34:166-9.
5. RFSU kädiskollar de nordiska länderna. <http://www.rfsu.se/sv/>
6. Niccolai LM, Rowhani-Rahbar A, Jenkins H, Green S, Dunne DW. Condom effectiveness for prevention of Chlamydia trachomatis infection. *Sex Transm Infect*. 2005;81:323-5.
7. Ripa T, Nilsson PA. A Chlamydia trachomatis strain with a 377-bp deletion in the cryptic plasmid causing false-negative nucleic acid amplification tests. *Sex Transm Dis*. 2007;34:255-6.

Vi tror att detta starkt har bidragit till den minskade klamydiaincidensen i länet. Vi vill dock betona vikten av noggrann utvärdering av gjorda insatser.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*