

Torbjörn Lundman, docent, förste livmedikus, tidigare verksamhetschef vid medicinska kliniken, Danderyds sjukhus, och kardiologmottagningen, Stockholms sjukhem torbjorn@lundman.se

Fallbeskrivning

Se upp för tularemi även i södra Sverige!

II Tularemi orsakas av *Francisella tularensis*. Värddjur är sorkar, möss och andra gnagare, och smittan sprids vanligen till människa av infekterade myggor. Fästingar har också misstänkts för att vara smittbärare. Människan kan också smittas genom direkt kontakt med ett smittat djur eller genom inandning av damm som är förorenat av sjuka djur.

Det typiska förloppet vid smitta genom myggstick eller fästingbett är ett infekterat sår, förstorade och ömmande regionala lymfkörtlar samt feber. Vid försenad eller utebliven antibiotikabehandling förstoras lymfkörtlarna ytterligare samt smälter och rupturerar med rikligt varflöde. Utan behandling kan det ta flera veckor innan utläkning sker [1].

Gentamicin eller tetracykliner i hög dos under tio dagar rekommenderades tidigare som behandling, men goda resultat rapporteras även med ciprofloxacin [2, 3].

Norrlandsepidemierna

Under en månads tjänstgöring på Centrallasarettet i Boden på 1960-talet förekom en sommarepidemi med harpest. Efter att ha sett det första fallet var det lätt att känna igen alla nya fall, och utläkning skedde utan problem om vi snabbt satte in tetracyclinbehandling. Den vanligaste kliniska bilden var ett infekterat myggstick på ben eller arm, hög feber och förstorade och ömma regionala lymfkörtlar.

Några decennier senare utbröt en epidemi i norra Sverige som beskrivits av Eliasson och medarbetare 2002 [4]. År 2003 rapporterades 695 fall till Smittskyddsinstitutet, de flesta från Gävleborg, Dalarna och Örebro län [5].

Det aktuella fallet

Det aktuella fallet i Stockholm inträffade på fästingrika Djurgården, där en 73-årig man i början av juni fick ett fästingbett på ryggen. Fästingen avlägsnades av maken. Såret blev infekterat, och mannen sökte den 14 juni vårdcentral på grund av feber. I mellersta delen av torakalryggen noterade läkaren en 2 × 1 cm stor rodnad och i mitten en liten svart prick, som kunde vara rester efter en fästing.

Man misstänkte *Borrelia*-infektion och gav patienten Kåvepenin 1 g × 3 i tio dagar. Enligt patienten palperades inte axillerna trots att patienten kände ömhet där. Omläggning av såret på ryggen gjordes vid fyra olika tillfällen fram till ett nytt läkarbesök den 9 juli. Såret var oförändrat och patienten afebril och opåverkad.

Man bedömde att det handlade om en *Borrelia*-infektion som inte svarat på Kåvepenin och att en sekundärinfektion eventuell tillkommit i såret. Doxyferm sattes in i dosen 100 mg 2 × 1 i tio dagar. Den 21 juli uppsökte patienten på nytt

Sammanfattat



Med anledning av ett nyligen diagnostiserat fall av tularemi, harpest, i Stockholmstrakten vill jag varna för att sjukdomen nu kan förekomma även i andra trakter än i Norrland.

Smittbärande fästingar hotar att nästa sommar orsaka ett utbrott av tularemi, och då gäller det att snabbt ställa rätt diagnos och starta adekvat antibiotikabehandling för att undvika allvarliga komplikationer.

vårdcentralen på grund av att en golfbollstor lymfkörtel i höger axill abscederat och rupturerat med rikligt varflöde. Den 26 juli kom patienten på läkarbesök, och nu beställdes *Borrelia*-serologi.

Den 6 augusti gjordes en ny kontroll. Då konstaterades en förstorad lymfkörtel i vänster axill och negativ *Borrelia*-serologi. Den 26 augusti gjorde patienten ett nytt besök på vårdcentralen på grund av att en lymfkörtel i vänster axill var ömmande och röd. Även denna rupturerade senare.

I slutet av oktober sökte patienten mig på grund av försämrat minne med minnesluckor och förvirring efter intag av små mängder vin samt även upplevelse av sämre motorik. Han relaterade den långa och besvärliga sjukdomsperioden enligt ovan, och minnet av harpestepidemin i Norrbotten dök upp för mig. Jag beställde en tularemititer, som visade sig vara starkt förhöjd, som efter nyligen genomgången tularemi.

På misstanke om hjärnskada av långvarig tularemi gjordes MR av hjärnan. Några synliga skador kunde inte verifieras, men minnestest visade minnesluckor som inte är av den typ man brukar se vid begynnande demens.

Diskussion

Det aktuella fallet bevisar att fästingar i östra Svealand nu är infekterade av *Francisella tularensis*. Patienten hade uppenbara neurologiska symtom, bl a klarade han inte längre att dansa »square dance« och minnestest visade klara minnesluckor. Neurologiska symtom finns beskrivna i samband med tularemi, bl a ett fall av ataxi i Memphis, USA [6]. Tularemi, som tidigare ansetts vara en sjukdom som förekommer bara i mellersta och norra Norrland, rapporteras de senaste åren sporadiskt i Stockholmstrakten och i Bohuslän [5]. Mellan

1970 och 2004 rapporterades 124 fall från Stockholmstrakten, varav majoriteten från Södertörn [Arneborn M, Smittskyddsinstitutet, Stockholm, pers medd, 2005]. Tularemi förefaller således sprida sig söderut på samma sätt som sorkfeber, som nyligen rapporterats i Läkartidningen [7].

Konklusion

Risk finns för tularemiutbrott i mellersta Sverige, och det är därför viktigt att sjukvården även i dessa områden lär sig känna igen det typiska förloppet av tularemi så att snabb och adekvat behandling kan sättas in för att undvika sjukdomsfall som det ovan beskrivna. Särskilt bör personer med infekterade fästingbett undersökas med tanke på tularemi.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Tärnvik A, Berglund L. Tularemia. Eur Respir J 2003;21:361-73.
2. Johansson A, Berglund L, Sjöstedt A, Tärnvik A. Ciprofloxacin for treatment of tularemia. Clin Infect Dis 2001;33:267-8.
3. Johansson A, Berglund L, Gothefors L, Sjöstedt A, Tärnvik A. Ciprofloxacin for treatment of tularemia in children. Pediatr Infect Dis J 2000;19:449-53.
4. Eliasson H, Lindbäck J, Nuorti JP, Arneborn M, Giesecke J, Tegnell A. The 2000 tularemia outbreak: a case-control study of risk factors in disease-endemic and emergent areas, Sweden. Emerg Infect Dis 2002;8:956-60.
5. Epidemiologisk årsrapport 2003. Stockholm: Smittskyddsinstitutet; 2003.
6. LeDoux MS. Tularemia presenting with ataxia. Clin Infect Dis 2000;30:211-2.
7. Bergman C, Arneborn M, Giesecke J. Sorkfeber i Sverige ökar och sprider sig söderut. Läkartidningen 2005; 102:38-41.



=artikeln är referentgranskad

Samuel Johnson:

»He who does not mind his belly will hardly mind anything else«

|| Orden i rubriken yttrades av doktor Samuel Johnson (1709–1784), som beskrevs som en stor ande i ett trasigt fodral, men som ändå blev en centralgestalt i utvecklingen av det moderna engelska språket.

I Johnsons egen klassiska ordbok, som blev hans mästerverk och som tog honom nio år att slutföra, finns många artik-

lar i medicinska ämnen. Han lär ha haft personlig erfarenhet av flera av dem.

Tack vare hans läkares observationer vet man nästan dag för dag hur Samuel Johnsons hälsotillstånd var, vad man trodde om hans sjukdomar och deras behandling.

Han har sannolikt haft Tourettes syndrom med ryckningar, tics, och me-

Medicinhistorisk paus

kaniskt återupprepande av ord och fraser. Han var blind på vänster öga och närsynt på det högra, hörseln var dålig och han led dessutom av astma. Trots detta blev han en gammal man, »a pessimist with an enormous zest for life«.

Stephan Rössner

professor, Karolinska
Universitetssjukhuset Huddinge

P C Jersild:

»Den som skrivit Bibeln, antingen det var Gud själv eller någon annan, hade dålig fantasi. Darwin hade bättre fantasi«

|| Citatet i rubriken är grabben Reines reflexion i P C Jersilds bok »Barnens ö«.

P C Jersild, född 1935, var först socialmedicinare innan han gled över till vad han egentligen helst ville syssla

med: författarskap på heltid. Många av hans böcker har blivit veritabla bästsäljare. TV-serien »Babels hus« blev en stor framgång; många av oss minns Carl-Gustaf Lindstedt som patienten Primus Svensson och Jersilds engagerade vidräkning med det stelnade och repressiva utbildnings- och vårdssystem han själv upplevde under 1950- och 1960-talen.

Gustaf, doktorn som hellre vill vara en bra doktor än skriva en dålig avhandling, bär drag av P C:s egen personlighet.

Medicinhistorisk paus

Jersild har engagerats som professionell etiker, är ledamot av Vetenskapsakademien och publicerar oförtrutet. Utvecklingsbiologin har alltid intresserat honom, och Darwin förekommer i flera böcker.

Stephan Rössner

professor, Karolinska
Universitetssjukhuset Huddinge