

## TBE- Information till allmänheten

Fästingöverförd virusorsakad hjärninflammation (Tick Borne Encephalitis)

Det är framförallt två smittämnen som kan spridas med fästingar, dels ett virus som orsakar fästingöverförd hjärninflammation (TBE), dels en bakterie som orsakar borreliainfektion. Borreliainfektion kan botas med penicillin men *inte* förebyggas med vaccination. Mot TBE saknar vi effektiv behandling, men sjukdomen kan förebyggas genom vaccination.

### Bakgrund

TBE är en virussjukdom som sprids med fästingar. Många får inga eller milda symtom, men allvarlig TBE ger hjärninflammation med hög feber, svår huvudvärk, förvirring och emellanåt kramper och förlamningar. De flesta som insjuknar blir helt återställda men ungefär en tredjedel får långdragna eller bestående besvär med bland annat uttalad trötthet och minnesstörningar.

I Sverige finns TBE framför allt i södra och mellersta Sverige. Om du ska vistas i områden där TBE-viruset finns bör du vaccinera dig. TBE finns också i Gävleborg, även om det är relativt få fall, se kartan [Områden med TBE-fall i Gävleborg](#).

Varje år drabbas i Sverige cirka 300-600 personer av fästingburen hjärninflammation (TBE). De flesta blir helt återställda, men ungefär 10 % får förlamningar och drygt en tredjedel får andra långdragna eller bestående besvär (som försämrat minne). Risken för allvarlig infektion och kvarstående komplikationer ökar med stigande ålder. Dödsfall förekommer men är mycket sällsynta.

### Sjukdomsinformation

Sjukdomsinformation om TBE läs på [Folkhälsomyndighetens webbsida](#).

### TBE-vaccination rekommenderas till

- Vuxna och barn från tre års ålder som riskerar att bli fästingbitna i de områden där förekomsten av TBE är måttlig eller hög, det vill säga riskområde 1. Se Folkhälsomyndighetens sida [Riskområden för TBE](#)
- Personer med nedsatt immunförsvar som är bosatta eller regelbundet vistas i riskområde 1 eller 2, eller i en kommun som angränsar till riskområde 1 eller 2. Se Folkhälsomyndighetens sida [Riskområden för TBE](#).
- Resenärer som vistas i skog och mark på Åland, i Baltikum eller i särskilda riskområden i Centraleuropa eller Östeuropa.

Vaccinationsindikationen är mindre angelägen för personer som endast mycket kortvarigt vistas i områden med smittrisk och personer som bor i tätort i riskområden men inte brukar vistas ute i skog och mark.

### Vaccinering till gravida och ammande

Det finns inga studier på gravida. Det är oftast onödigt att börja vaccinera just under graviditeten och boosterdoserna kan vänta till efter förlossning. Vaccination under graviditet kan göras om risken är hög att insjukna i TBE just under tiden. Vaccin kan ges till ammande

kvinnor. TBE-vaccin kan ges till barn från 3-års ålder och ger generellt ett bra skydd mot sjukdom.

### **Vaccinationsschema**

Vaccinationen bör påbörjas i god tid före fästingsäsongen som startar i mars-april.

#### **Personer 3-49 år**

##### Grundvaccination

Grundvaccinationen består av 2 doser där dos 2 ges 1-3 månader efter dos 1.

##### Påfyllnadsdoser

Dos 3 (första påfyllnadsdosen) ges 5-12 månader efter dos 2 och i god tid före nästa fästingsäsong.

Dos 4 (andra påfyllnadsdosen) ges 3 år senare och i god tid före fästingsäsongen.

Därefter påfyllnadsdoser vart tionde år till alla som fått minst 4 doser före 50 års ålder.

#### **Personer 50 år och äldre, eller med nedsatt immunförsvar**

##### Grundvaccination

Grundvaccinationen består av 3 doser med intervall 0, 1, 1-3 månader (det kortare intervallet mellan dos 2 och 3 om pågående fästingsäsong).

##### Påfyllnadsdoser

Dos 4 (första påfyllnadsdosen) ges 5-12 månader efter dos 3.

Dos 5 (andra påfyllnadsdosen) ges 3 år efter dos 4 och därefter vart 5:e år till alla som fått minst 5 doser tidigare, oavsett intervall mellan tidigare doser.

### **Immunitet efter genomgången TBE-infektion**

Den som en gång har haft sjukdomen TBE får ett livslångt skydd och behöver inte vaccineras. Diagnosen TBE ska då ha konstaterats genom blodprovtagning i sjukvården.

### **Generella skyddsåtgärder mot fästingbett**

Fästingar brukar trivas i gräs- och buskvegetation, särskilt där det är fuktigt nära hav, sjöar och våtmark. Bästa sättet att minska risken för insjuknande är att om så är möjligt undvika sådan terräng. Myggmedel ger inget tillförlitligt skydd mot fästingbett.

#### **När du vistas i fästingmiljö**

- Stövlar och långbyxor, med byxbenen nedstoppade innanför stövelskaften, och en skjorta nedstoppad innanför byxlinningen, ger ett gott men inte fullständigt skydd. Inspektera kläderna regelbundet och borsta bort eventuella fästingar.
- Efter vistelse i fästingområde, inspektera hela kroppen, speciellt mjuka (knäveck och ljumskar) och behårade kroppsytor. På barn fäster sig fästingarna ofta på huvudet, speciellt vid öronen och i hårfästet. Eftersom fästingarna ofta tar ganska lång tid på sig att hitta ett lämpligt bettställe kan det också vara klokt att duscha (eller bada) och kamma håret.

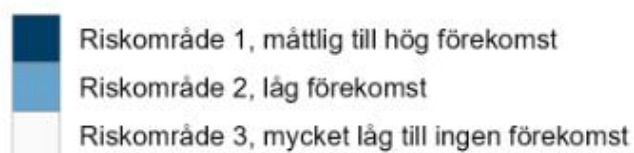
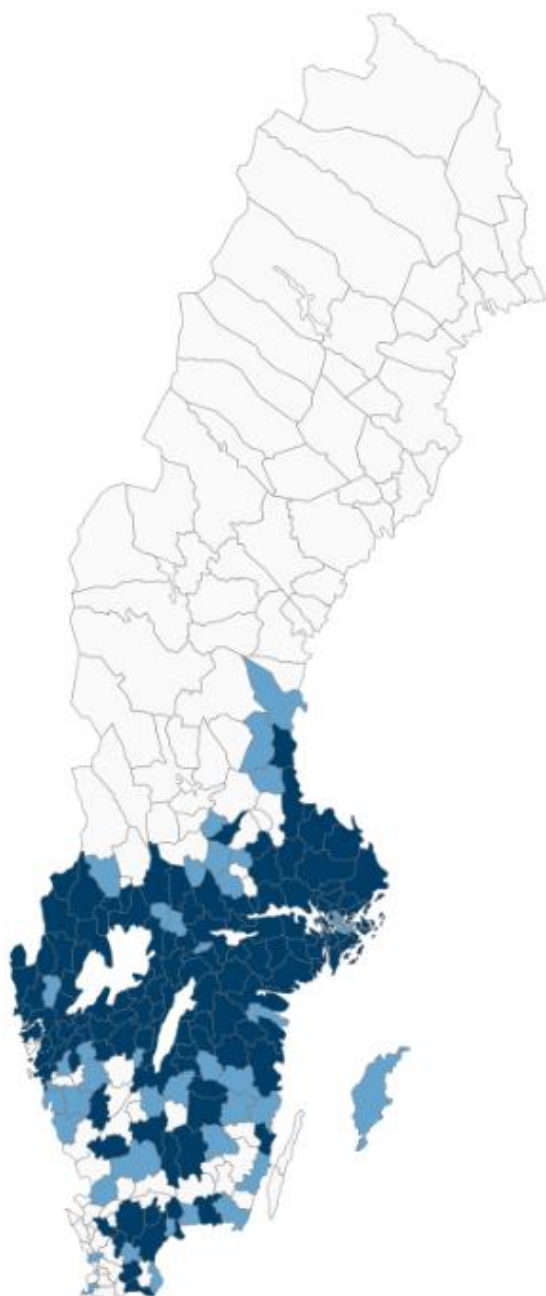
## Om du blir fästingbiten

- Fästingar som sitter fast i huden bör tas bort så snart som möjligt, helst med en pincett eller en fästingborttagare. Fatta tag om fästingens mundelar långt in mot din hud och dra rakt ut. Vrid inte fästingen när du drar ut den, eftersom detta kan göra att mundelarna bryts loss och fastnar i huden. Använder du en fästingborttagare följer du instruktionerna för den.
- Om du inte får bort hela fästingen – vänta några dagar, så uppstår en liten inflammation, sedan kan du ofta enkelt lyfta ut kvarvarande delar med pincett eller nål.
- Kontrollera sedan huden där du blivit fästingbiten. Om en påtaglig rodnad uppstår på bettstället inom några veckor eller om du till exempel får feber eller huvudvärk eller känner dig sjuk efter bettet, sök läkare. Alla som får TBE eller borrelia har inte märkt att de haft ett fästingbett.

Den lilla rodnad som ofta uppstår i anslutning till fästingbettet är dock vanligen ofarlig och behöver inte behandlas med penicillin.

Informationen har utarbetats av en arbetsgrupp med representanter för smittskyddsläkarna och infektionsklinikerna i berörda län samt Folkhälsomyndigheten.

Shah Jalal  
Smittskyddsläkare, Region Gävleborg



#### Riskområde 1, måttlig till hög förekomst av TBE Gävleborgs län

- Gävle
- Söderhamn

#### Riskområde 2, låg förekomst av TBE Gävleborgs län

- Ockelbo
- Bollnäs
- Hudiksvall