Region Gävleborg

Mars 2025

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 me*n 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.
Om du ska vistas i områden där TBE-viruset finns bör du vaccinera dig. I Sverige finns TBE framför allt i södra och mellersta Sverige. TBE finns också i Gävleborg, även om det är relativt få fall. Högst förekomst av TBE-smittade fästingar finns längs hela kustområdet i Gävle kommun, Söderhamns kommun och Hudiksvalls kommun. Områden med TBE-fall i Gävleborg se karta.

Varje år drabbas i Sverige cirka 350-600 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

- Fast boende och sommarboende samt personer som vistas i skog och mark och i kustnära områden i Gävle kommun, Söderhamns kommun och i Hudiksvalls kommun.
- Personer som vistas i södra och mellersta Sverige.
- Resenärer som skall 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.

TBE-vaccin kan ges till barn från 1- års ålder och ger generellt ett bra skydd mot sjukdom. Amning utgör inget hinder för vaccination med detta avdödade vaccin, varken för mor eller för barn. Vaccination under graviditet kan göras om risken är hög att insjukna i TBE just under den tiden, men kan i övrigt vänta till efter förlossningen. Given TBE-vaccination innan graviditeten är känd, utgör inget problem i sig.

Vaccinationsschema

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

Postadress
Smittskydd
Gävle sjukhus
801 87 Gävle
Telefon 026-15 53 08
Besöksadress
Ingång 12
Gävle sjukhus
Webb: www.regiongavleborg.se/smittskydd E–post: smittskydd@regiongavleborg.se

Grundvaccineringen innefattar 3 vaccindoser till personer under 50 års ålder där dos 3 ges 5-12 månader efter dos 2 och i god tid före nästa fästingsäsong. Intervallet mellan dos 1 och dos 2 bör vara minst en månad och högst tre.
Personer över 50 år och de med nedsatt immunförsvar ska ha 4 vaccindoser i grundvaccinationen. Dos 3 ges 2-3 månader efter dos 2 och dos 4 ges 5-12 månader efter dos 2.

Första påfyllnadsdosen ges tre år efter grundvaccinationen och därefter vart 5:e år. Oavsett grundvaccinationsschema ges påfyllnadsdoser med samma intervall.

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