



Remissvar Mässling i Nationellt kliniskt kunskapsstöd för primärvården.

Remissen är granskad, inga synpunkter. 2023-01-10

Nationellt Kliniskt kunskapsstöd

Mässling

DIAGNOSKODER

Om hälsotillståndet

Förekomst

Mässling (morbilli) ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet sedan 1982 och är därför sällsynt i Sverige.

I länder med låg vaccinationstäckning är det en vanlig sjukdom med hög dödlighet hos spädbarn och små barn. Trots att det finns vaccin dör uppemot 100 000 barn/år globalt och antalet fall av mässling i Europa och övriga världen har ökat de senaste åren.

Orsaker

Mässling är en luftburen, mycket smittsam sjukdom, orsakad av paramyxovirus. Viruset smittar från cirka 4 dygn före utslagen till ungefär 4 dygn efter att utslagen kommit. Inkubationstiden är 7-18 dygn, oftast runt 10 dygn.

Utredning



Symtom

- Akut insjuknande med hög feber
- Torrhosta
- Irritation i ögonen, ljuskänslighet
- Utslag (kommer ofta efter 3-5 dygn), först i ansikte och sen på kroppen

Anamnes

- Utlandsvistelse
- Vaccinationsstatus
- Kända fall eller riskindivider (ovaccinerade, immunosupprimerade) i omgivningen

Status

- Allmäntillstånd
- Mun och svalg – Kopliks fläckar (små vita fläckar på rodnad bas i munslemhinnan, kommer efter 1-3 dygn)
- Hud – fläckigt utslag, ofta med små knottor, först ljusrött som senare mörknar och flyter ihop, mot slutet brunaktigt och fjällande
- Ögon – lätt rodnad konjunktiva

Handläggning vid utredning

Diagnosen kan ställas kliniskt, men misstänkta fall ska verifieras med provtagning då sjukdomen är ovanlig i Sverige idag. Kontakta specialiserad vård eller smittskydd.

Differentialdiagnoser

- Viroser – exempelvis röda hund, parvovirus
- Kawasakis syndrom
- Läkemedelsreaktion

Behandling

Handläggning vid behandling



- Botande behandling – saknas
- Symtomlindring – analgetika kan behövas
- Antibiotikabehandling – bör övervägas vid sekundärinfektion
- SmiNet-anmälan – mässling är en anmälnings- och smittspåringspliktig sjukdom
- Ovaccinerade i omgivningen ska erbjudas vaccination

Förebyggande åtgärder

MPR-vaccin

- MPR-vaccin (vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund) ingår i allmänna vaccinationsprogrammet för barn och ger ett bra skydd.
- Vaccinet består av ett levande försvagat virus.
- Graviditet ska undvikas en månad efter vaccination.

Riskindivider

Personer som inte är vaccinerade har en påtaglig risk att smittas vid exponering av virus, särskilt bör följande kategorier uppmärksammas:

- barn < 18 månader som inte hunnit få sin första vaccinationsdos
- personer födda på 60- och 70-talen, som inte blivit vaccinerade och inte haft en mässlingsinfektion (personer födda före 1960 har nästan alltid haft infektionen som barn)
- personer som avstått vaccination
- utlandsfödda personer som inte haft sjukdomen eller blivit vaccinerade (nyanlända < 18 år erbjuds vaccination i Sverige)
- personer med immunosuppression (exempelvis cancerbehandling eller efter stamcellsbyte, vaccineras ofta efter avslutad behandling).

Rekommendation för riskindivider

Vid risk för smitta eller inför utlandsresa (även inom Europa) gäller följande rekommendationer (efter individuell riskavvägning):

- barn < 6 månader – behöver inte vaccineras om mamman är immuniserad (bedöms ha visst skydd av maternella antikroppar, vaccinet bedöms även ha sämre effekt vid lägre ålder)
- Barn 6-12 månader – bör erbjudas vaccin från 9 månaders ålder, men på speciell indikation kan vaccination ges redan från 6 månaders ålder (läkarordination, off label vid 6-8 månaders ålder). Dosen räknas som



reseprofylax och bedöms inte ge långvarigt skydd, barnet ska därför få ordinarie vaccinationer enligt vaccinationsprogrammet

- barn 12-18 månader – bör erbjudas vaccin (sjuksköterskeordination), dosen räknas som tidigarelagd dos 1 enligt vaccinationsprogrammet och barnet ska få dos 2 sedvanligt i skolåldern
- ovaccinerad vuxen – bör erbjudas 2 doser med helst 1 år (minst 4 veckor) mellan doserna
- vuxen som tidigare fått en dos – bör få ytterligare en dos.

Postexpositionsprofylax

- Vaccin – kan inom 72 timmar efter exponering ge visst skydd mot klinisk sjukdom
- Gammaglobulin – skyddande antikroppar kan ges till spädbarn och gravid kvinna som utsatts för smitta

Komplikationer

Komplikationer

Komplikationer förekommer hos 20 % av alla som insjuknar i mässling:

- viruspneumoni – direkt orsakad av mässlingsviruset
- bakteriell pneumoni – till följd av sekundärinfektion i slemhinnorna
- bakteriell övre luftvägsinfektion – otit, sinuit (sekundärinfektion i slemhinnorna)
- encefalit – ovanligt men allvarligt, kan ge kvarstående hjärnskada eller dödsfall
- dödsfall – 1-2/1000 mässlingsfall i världen avlider till följd av sjukdomen

Immunförsvaret är försvagat under flera månader efter mässlingsinfektion, vilket ger ökad risk för andra infektioner.