

## Seksuelt overførte infeksjoner

Solstrandkurs 2019  
21.05.19  
Turid Thune  
Hudavdelinga HUS

## Innhald

- Endringar i meldingsplikt
- Genital klamydiainfeksjon
- Gonoré
- Genital mykoplasmainfeksjon
- Herpes genitalis
- Kondylom
- Menn som har sex med menn (MSM)– kva prøvar bør takast?

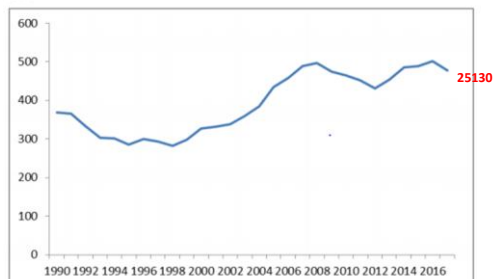
## Nominativ meldeplikt for

- Gonoré
  - HIV
  - Syfilis
  - Lymfgranuloma venereum
  - Laboratoria melder vanleg genital klamydia
- Legen si plikt ved allmennfarleg smittsam sj.d:  
**SMITTESPORING**



## Genital klamydiainfeksjon

Figur 1. Antall diagnostiserte tilfeller av klamydia per 100 000 innbyggere i Norge meldt MSIS 1986-2017



Kilde: MSIS, Folkehelseinstituttet

## Kven hadde klamydia i 2017?

- 25130 av 368 953 positive (67 % kvinner)
- 66 % av dei positive var 15-24 år
- Høgast andel positive 20-24 år
- Færre positive med aukande alder, men mange positive menn 25-29 år
- Veldig få kvinner > 30 testar positivt

## Kven testa positivt for klamydia i 2017?

- Gutar 15-19 år: 13,9 % av testane positive
- Jenter 15-19 år: 11,8 % av testane positive
- Menn 20-24 år: 15,5 % av testane positive
- Kvinner 20-24 år: 10 % av testane positive
- Menn 25-29 år: 10,8 %
- Kvinner > 30 år – nesten ingen positive

## Kven bør testast for klamydia?

- Alle unge kvinner (< 25) og menn (< 27) år de har innom kontoret bør spørjast om det er grunn for å ta ny klamydiaprøve
- Symptom: Endra utflod. Småblødingar
- Symptom på bekkeninfeksjon / epididymitt
- **Alle smittekontaktar** (gje aldri behandling utan å ta test)
- Nyleg påvist annan SOI (kondylom, herpes)
- Før abortingrep
- **Ikkje kvinner > 30 år i stabile parforhold**

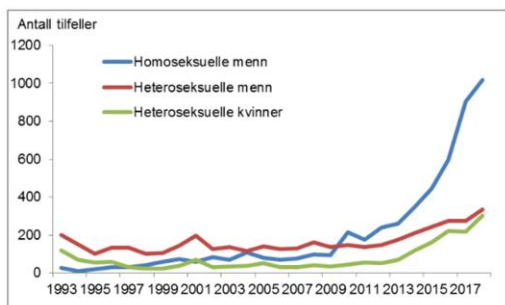
## Prøvemateriale

- Sikker prøve **7-14 dagar etter smitte**
- Menn: Urinprøve
- MSM: Urinprøve + penselprøve frå anus
- Kvinner:
  - Vaginalpensel (ingen symptom, ingen bløding)
  - Cervixprøve (når gjer GU)
  - Urinprøve: helst ikkje, ikkje så sensitiv

## Klamydia - behandling

- Førsteval:  
**Doxycyklin 100 mg x 2 i 7 dg**
- Andreval:  
Azitromycin 1000 mg x 1
- **Gravide: Azitromycin 1000 mg x 1** (ev. amoxicillin 500 mg x 3 x 7)
- **Ingen sex før 7 dg. e. starta behandling**
- **HUGS!** Gratis, blå rp. § 4

## GONORÉ



## Gonoré- førekomst

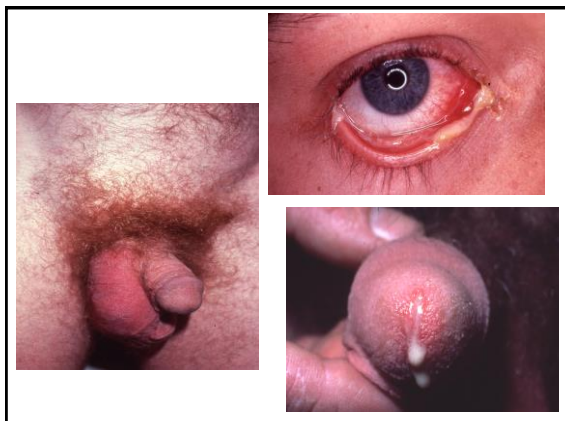
- Betydeleg auke frå 2010, både MSM og heterofile
- 1658 melde tilfelle i 2018, 1354 menn (304 kvinner)
- Vanlegast hos MSM (1017), smittar både ved oral- og analsex
- MSM: dei fleste smitta i Noreg (Oslo)
- **MÅ tilby rutinetest frå hals og anus av MSM.** Stor smitterisiko både i Noreg og utanlands for MSM
- Heterofile menn: 66 % smitta i Noreg. (Kvinner 88 %)

## Gonoré - Viktig å merke seg

- Oftast ikkje symptom ved infeksjon i halsen og analt (72 % av MSM i 2018)
- Kvinner får ofte berre endra utflod
- Heterofile: Yngre aldersgruppe enn tidlegare: 58 kvinner og 24 menn < 20 år (obs gravide!)
- <https://www.fhi.no/publ/2018/gonore-og-syfilis-i-norge-2018/>

## Kven skal testast for gonoré?

- ALLE MSM som kjem for rutinetest
- Ved kliniske symptom
- Alle smittekontaktar
- Risikosex med risikopartner (Søraust-Asia, ukjent partner i risikoland, prostituert)
- Dersom symptom ein ikkje heilt finn ut av



## Prøvemateriale

- Penselprøve frå hals og anus (MSM + ev. kvinner)
- Menn: Urinprøve (PCR-test)
- Kvinner: Vaginal el. cervixprøve
- Alltid dyrkingsprøve før behandling (må bruke penselprøve, ikkje urin)

## Gonoré - behandling

- Utbreidd resistens
- **Ceftriaxone 500 mg i.m. + azitromycin 2 g (1,5 g) p.o. x 1**
- Alle skal til kontroll 14 dagar etter behandling (ikkje erklært smittefri før negativ kontroll)

## Genital mykoplasmainfeksjon

- *Mycoplasma genitalium* – naturleg i miljøet eller patogen mikrobe?
- Truleg ikkje farleg å vere berar
- FHI: *Asymptomatiske personer bør ikke testes for mykoplasmainfeksjon.*
- <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/sykdommer-a-a/mykoplasmainfeksjon-genital---veile/>

## FHI – Indikasjoner for testing

- Ved symptomer og/eller funn forenlig med uretritt/cervicitt, særlig residerende eller persisterende infeksjon **etter doxycyklinbehandling og med negative prøver for klamydia og gonoré.**
- Bekkeninfeksjon og epididymitt.
- Hvis nåværende (seksual-) partner har fått påvist mykoplasmainfeksjon.
- Før kirurgisk abort.

## Genital mykoplasma - behandling

- Azitromycin 500 mg dag 1, 250 mg dag 2-5 (> 50 % resistens)
- Doksycyklin vil vere effektiv i 20-40 % av tilfella
- Moxifloxacin 400 mg x 1 x 7 skal berre gjevast til personar med symptom (registreringsfritak)
- Kontroll etter behandling berre dersom ikkje symptomfri

## Genital herpesinfeksjon

- Vanlegaste årsaka til genitale sår
- **Primærutbrot skal alltid behandlast sjølv om det har vart i mange dagar**
- Tenk primærutbrot når:
- Feber
- Allmennsymptom (influenسالiknande)
- Hovudverk
- Genital kløe → Intense smerter, urinretensjon

## Diagnose

- Anamnese
- Kliniske funn
- Virusprøve frå sår (ventar aldri på prøvesvar før behandling)



## Genital herpes - behandling

- Primærutbrot: **Valaciklovir 500 mg x 2 i 5-10 dagar** (alltid 10 dagar hos immunsupprimerte)
- Ikkje vent på prøvesvar
- Ikkje vent til pas. har vore hos spesialist

## Residerande herpes genitalis

- Tenk residerande herpes når:
- Residerande lokalisert kløe, svie, sår (ev. ischialgi)
- Alltid på same side
- Varer ca. ei veke
- Diagnose: Må ta virusprøve frå sår



## Res. herpes genitalis - behandling

- Vanlegvis ingen – utbrotet går like fort over utan behandling
- Ikkje bruk antiviral lokalbehandling genitalt, risiko for resistens
- Dersom > 6 residiv/år: Indikasjon for profylakse: Vis til spesialist søkjer om blåresept: **Valaciklovir 500 mg x 1** (ev. aciklovir 400 mg x 2)
- Fastlegen fornyar resepten

## Kondylom

- HPV er den vanlegaste av alle SOI
- > 70 % av dei seksuelt aktive vil bli smitta i.l.a. livet
- ca. 10 % er smitta til ei kvar tid
- Norsk studie uvaksinerte jenter/kvinner:
  - Jenter 17 år: 15-20 % hadde HPV
  - Kvinner 21 år: 45 % hadde HPV

## Effekt av HPV-vaksine

### Hpv-vaccine: Markant fald i kræftforstadier hos unge piger

Et nyt studie dokumenterer, at vaccinen virker. Den første vaccinerede årgang har 40 pct. færre tilfælde af svære celleforandringer.

### Fem år etter innføring av HPV vaksine: Stor nedgang i forekomst av HPV

Det første årskullet som fikk tilbud om HPV vaksine på 7. trinn har betydelig lavere forekomst av Humant papillomavirus (HPV) enn jenter i eldre årskull som ikke fikk tilbud om vaksinen. Dette viser en ny studie fra Folkehelseinstituttet.

PUBLISERT 16.07.2018

## Kondylom

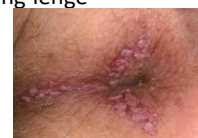
- HPV 6 og 11
- Vanlegast i aldersgruppa 20-23 år
- Heilt ufarleg
- Sjølvavgrensande infeksjon – 80 % virusfri etter 2 år
- Har ingen behandling av viruset
- **Det viktigaste er å gje god informasjon**

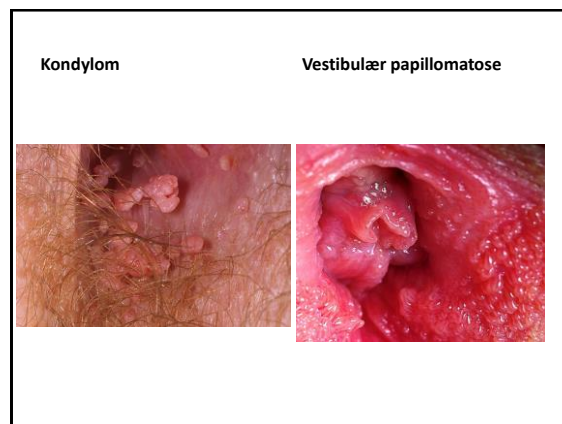
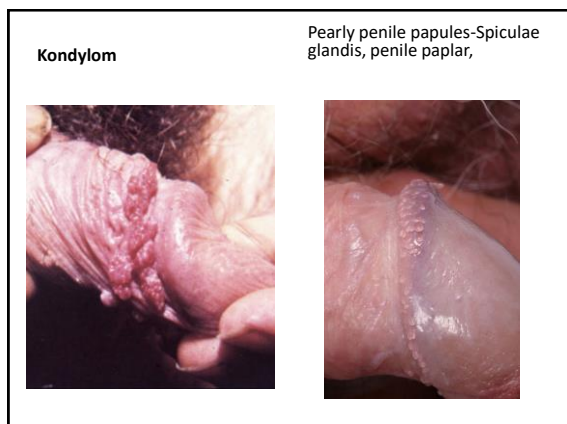
## Kondylom - behandling

- Ingen dersom ikkje plagsame vorter
- Prøver alltid eigenbehandling i lang tid: Podofyllotoxin el. Imiquimod
- Gjer aldri laser-/fryse- el. anna kirurgisk behandling i starten
- Vent til lokalbehandling er prøvd fullt ut før tilvising (Aldara® opp til 16 veker)
- Behandlar aldri gravide

## Kondylom – vis til spesialist når

- Plagsame perianale kondylom (men prøv Aldara® først)
- Kondylom i meatus urethrae
- Pas. har prøvd lokalbehandling lenge
- Usikker på diagnosen

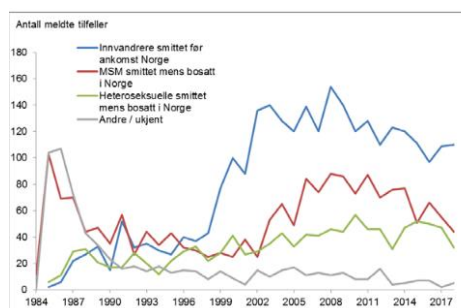




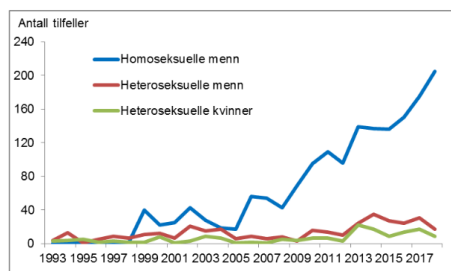
## MSM – kva prøvar bør takast

- Klamydia – urin og anus
- Gonoré hals, anus og urin
- Hepatitt B – tilrå alltid vaksine (gratis) – verna dersom HBsAs > 10
- Hepatitt C – større smitterisiko, spesielt HIV-positive
- HIV
- Syfilis

## Hivinfeksjon i Norge meldt MSIS 1984 - 2018 etter diagnoseår og risikoutsette grupper.



Tilfelle av syfilis (primær, sekundær og tidleg latent syfilis) i Norge meldt MSIS 1993-2018 etter diagnoseår, smitteveg og kjønn.



## Profylakse HIV

- PrEP: Preeksposisjonsprofylakse – til personar som stadig utset seg for smitterisiko (statsbudsjettet 2016)
- > 1000 personar står på PrEP – HIV-tala går ned (gonoré og syfilis opp)
- PEP: Posteksposisjonsprofylakse – etter risikosex (oftast MSM) – helst innan 4 timar, ikkje effekt dersom > 48 timar. Skal kunne gje første dose på alle storbylegevakter

