Klamýdía: greining, meðferð og eftirlit

Samantekt vinnuhóps á vegum Landlæknisembættisins

Klínískar leiðbeiningar

Á vegum Landlæknisembættisins hafa verið unnar klínískar leiðbeiningar um ýmis læknisfræðileg vandamál og eru þær aðgengilegar á vef embættisins á *www.landlaeknir.is*
Markmið með gerð þessara leiðbeininga er að draga úr því heilsufarsvandamáli sem klamýdía og fylgikvillar hennar eru. Ef heilbrigðisstarfsfólk er vel á verði og ráðleggur sýnatökur til að greina klamýdíu er vonast til að fækka megi klamýdíutilfellum þegar fram í sækir. Við vinnu þessa var stuðst við gæðastaðla um gerð leiðbeininga ení meginatriðum var farið eftir leiðbeiningum unnum af Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN).

Ráðleggingarnar eru beint tengdar þeim vísindalega grunni sem að baki liggur og til þess eru notaðir bókstafirnir A, B eða C. Þetta tengist ekki því hversu mikilvæg ráðleggingin er.

A: Ráðlegging er studd sterkum rannsóknum (kerfisbundin yfirlit, metaanalýsur, eða að minnsta kosti einni vel gerðri tvíblindri, slembaðri rannsókn).
B: Að baki ráðleggingar eru vel gerðar klínískar rannsóknir þótt ekki sé um tvíblinda rannsókn að ræða.
C: Að baki ráðleggingar er samráðsálit sérfræðinga/faghópa.

Hverja á að prófa?

Konur sem hafa einkenni eða merki sem gætu bent til klamýdíu

B 1 útferð frá leggöngum
2 óeðlilegar blæðingar
3 bólginn/viðkvæmur leghals
4 þvagrásarbólga
5 eggjaleiðarabólga
6 verkir um neðanverðan kvið
7 liðbólga tengd sýkingu (reactive arthritis)

Karla sem hafa einkenni eða merki sem gætu bent til klamýdíu

B 1 útferð úr þvagrás
2 sviði við þvaglát
3 þvagrásarbólga
4 bólga í eista/eistalyppu
5 liðbólga tengd sýkingu (reactive arthritis)

Einnig ætti að skima

B 1 konur yngri en 25 ára sem stunda kynlíf
C 2 karla yngri en 25 ára sem stunda kynlíf
B 3 konur eldri en 25 ára sem hafa nýjan rekkjunaut eða fleiri en tvo rekkjunauta síðastliðið ár

Athugið að konur geta haft einkennalausa klamýdíusýkingu.

Aðrar ástæður prófs

A 1 konur sem fara í fóstureyðingu
B 2 allir sem koma á kynsjúkdómadeild
B 3 allir með annan kynsjúkdóm
B 4 rekkjunautar einstaklinga með klamýdíu
B 5 mæður barna með augn- eða lungnasýkingu vegna klamýdíu
B 6 konur með áhættuþætti þar sem gera á aðgerðir á legi/legholi, þar með talin lykkjuuppsetning
B 7 egg- eða sæðisgjafar
C 8 rekkjunautar einstaklinga sem taldir eru með klamýdíusmit

Mjög mikilvægt er að útskýra vel ástæður, hugsanlegar afleiðingar og niðurstöður klamýdíuprófs fyrir öllum sem prófaðir eru.

Hvaða próf?

B Mælingar byggðar á kjarnsýrumögnun (PCR).

Hvaða sýni á að nota?

Morgunþvag er ráðlagt hjá bæði konum og körlum en þó má nota þvagsýni sem tekið er tveim klukkustundum eftir síðustu þvaglát. Í kvenskoðun má einnig taka strok úr leghálsi (endocervix).
Kona getur sjálf tekið strok frá leggöngum með strokpinna ef hún getur ekki skilað þvagsýni.

B Best er að nota fyrsta hluta þvagbununnar.

Læknar ættu að vera meðvitaðir um nauðsyn skimunar fyrir klamýdíu hjá báðum kynjum, einkum þegar um er að ræða áhættuhegðun.

Klamýdía: greining, meðferð og eftirlit

Samantekt vinnuhóps á vegum Landlæknisembættisins

Leiðbeiningarnar gerði vinnuhópur á vegum landlæknis, en hann skipa Jón Hjaltalín Ólafsson, Ólafur Steingrímsson, Rannveig Einarsdóttir, Reynir Tómas Geirsson, Sigurður Helgason og Steingrímur Davíðsson. Leiðbeiningarnar voru fyrst birtar í byrjun árs 2001 og endurskoðaðar í janúar 2002 án þess að tilefni gæfist til breytinga. Endurskoðun er áætluð 2003.

Konur og karlar með einfalda sýkingu

A 1 azitrómýsín 1 gr í einum skammti eða
A 2 doxýcýklín 100 mg x 2 í sjö daga eða
A 3 ófloxasín 200 mg á dag í sjö daga eða
A 4 erýtrómýsín 500 mg x 4 í sjö daga eða
A 5 mínócýklín 100 mg á dag í níu daga

Þungaðar konur

A 1 erýtrómýsín 500 mg x 4 í sjö daga eða
A 2 amoxícíllín 500 mg x 3 í sjö daga

A Kona sem fer í fóstureyðingu ætti að fá fyrirbyggjandi sýklameðferð nema staðfest sé með prófi að hún er ekki smituð af klamýdíu.

B Einstaklinga með einkenni eða merki um klamýdíusýkingu og rekkjunauta þeirra ætti að meðhöndla án þess að bíða eftir niðurstöðu prófs.
C Rekkjunautar þurfa að koma í skoðun, meðal annars til að rekja smit.
Ef um fast samband er að ræða skal meðhöndla rekkjunaut þó klamýdíupróf sé neikvætt.

Að rekja smit

B Sjúklingur skal njóta aðstoðar sérþjálfaðs heilbrigðisstarfsmanns við að rekja smit.

B Sjúklingi skal boðið að hafa sjálfur samband við rekkjunauta eða láta heilbrigðisstarfsmann annast það án þess að nafn sjúklings komi fram. Einnig má gefa sjúklingi ákveðinn frest til að láta rekkjunauta vita. Hafi þeir ekki haft samband eftir þann tíma skulu þeir boðaðir í sýnatöku án þess að nafns sjúklings sé getið.

C Í öllum tilvikum ætti að reyna af fremsta megni að rekja smit sex mánuði aftur í tímann. Ef lengra er um liðið frá samneyti við síðasta rekkjunaut ætti samt að reyna að ná í viðkomandi.

Tilkynningaskylda

Munið að klamýdía er tilkynningaskyld sýking og hvert tilfelli þarf að tilkynna til sóttvarnalæknis.

Eftirlit

B Hafa ætti samband við alla eftir meðferð til að kanna meðferðarheldni og meta líkur á endursmiti.
B Ef meðferðarheldni er talin léleg eða hætta á endursmiti er ráðlagt að staðfesta árangur meðferðar með prófi.

Fræðsla

B Allir sjúklingar með klamýdíu eiga að fá viðeigandi heilbrigðisfræðslu, þar á meðal skriflegar upplýsingar.
B Nota ætti öll tækifæri sem bjóðast til að koma viðeigandi fræðslu um kynsjúkdóma og kynlíf á framfæri.