

Interpellation av Monica Karlsson (kd) om allmän screening för GBS

GBS är en bakterie som finns naturligt i tarmen och i huden vid underlivet. För personer med normalt infektionsförsvar är det inte allvarligt utan kan leda till exempelvis urinvägsinfektion. För personer med nedsatt infektionsförsvar och nyfödda barn eller foster kan det ge allvarliga infektioner och ibland även ha en dödlig utgång.

Var tredje gravid kvinna är bärare av Grupp B-streptokocker (GBS). GBS kan man få när som helst under graviditeten och ofta kan man vara bärare utan att ha några som helst symtom. Hälften av alla kvinnor som bär GBS överför bakterien till sina barn under förlossningen, ofta utan att barnet blir sjukt. I vissa fall kan barnet smittas redan under graviditeten och i enstaka fall kan det leda till missfall.

Om ett barn insjuknar i GBS kan man behandla med antibiotika och de flesta tillfrisknar. Bakterien kan dock leda till livshotande tillstånd som blodförgiftning, lunginflammation och hjärnhinneinflammation. Förloppet för barnets insjuknade är ofta väldigt snabbt. Det finns även risk för cp-skador, utvecklingsstörning och hörselskador. Trots att man behandlar barnen är det inte alla som klarar sig. Varje år avlider 5-10 barn till följd av att de blivit smittade med GBS.

Både diagnos och behandling av GBS på gravida kvinnor är relativt enkelt. Man kan genom odling på celler från livmoderstacken, urin och ändtarm lätt fastställa om den gravida kvinnan bär på GBS. I de fall där mamman bär på GBS kan hon behandlas med antibiotika under förlossningen. Genom att behandla kvinnan med antibiotika under själva förlossningen kan man förhindra att det nyfödda barnet smittas.

Redan nu testas gravida kvinnor för sjukdomar som kan vara farliga för barnet. I samband med graviditet och förlossning testas kvinnor för t ex Röda hund, Toxoplasmos, Listerios, Syfilis, HIV, Cytomegalvirus, Hepatit B-virus, Tuberkulos eller Klamydia. Vilka infektioner man kontrollerar varierar mellan mottagningar och personer. De baseras bland annat på mammans sjukdomshistoria.

Mot denna bakgrund vill jag fråga ansvarigt landstingsråd följande:

- Varför inför vi inte en allmän screening för GBS – Grupp B-streptokocker – hos gravida kvinnor?

Stockholm den 4 april 2006

Monica Karlsson (kd)