

Svar på interpellation (2006:38) av Monica Karlsson om allmän screening för GBS

Monica Karlsson (kd) har ställt följande frågor:

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

Som svar vill jag anföra följande:

GBS- infektioner drabbar 1/1000 nyfödda barn i Sverige och vanligast är det bland de som är för tidigt födda. De som drabbas av blodförgiftning och som kan leda till döden är 0,4/1000, vilket översatt till skulle betyda ca 10 barn per år. Det troliga är dock att det är en lägre siffra i SLL eftersom man är väldigt frikostig med antibiotikabehandling till gravida kvinnor med kända riskfaktorer. Antibiotikabehandlingen sker intravenöst under hela förlossningen. För att behandlingen ska vara effektiv måste behandlingen påbörjas minst två timmar, men helst fyra timmar innan förlossningen sker.

De kvinnor som får behandlingen idag är:

- 1 Om tidigare barn drabbats av GBS-infektion
- 2 Om kvinnan under graviditeten haft en urinvägsinfektion orsakad av GBS

Vid följande tillstånd ska denna behandling övervägas

3. Om förlossningen äger rum innan v 37
- 4 Om långvarig vattenavgång (mer än 18 timmar) innan förlossning
5. Om kvinnan har feber

För närvarande så arbetar en nationell grupp med frågan om en allmän screening ska införas eller ej. I nuläget så finns det inga studier som har tillräckligt högt evidensvärde för att det ska vara motiverat med införande av allmän screening. Inför det att USA införde screening har de kommit ner till samma låga siffror som vi har i Sverige. Det är viktigt och komma ihåg att de startade ifrån en mycket högre nivå. I Sverige har vi också en betydligt bättre MVC där kvinnor med riskfaktorer fångas upp.

Det är viktigt att överväga riskerna med att utöka antibiotikavandningen. Farhågor finns för att en omfattande antibiotika behandling under förlossningsarbetet (vilket screeningen kommer att innebära eftersom de flesta med GBS inte är sjuka) kan öka risken för andra infektioner som orsakas av andra bakterier än GBS, samt utvecklingen av antibiotikaresistens. Det finns dock inga ekonomiska orsaker till att allmän screening införs utan dessa är rent medicinska.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.