

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Organisation Region Värmland	Version 4
Dokumentägare Thomas Hollowell Biträdande smittskyddsläkare	Fastställare Anna Skogstam Smittskyddsläkare	Giltig fr.o.m. 2025-06-11	Giltig t.o.m. 2027-06-11

Mässling - postexpositionsprofylax

Gäller för: Hälso- och sjukvård, Kommunal vård och omsorg

Bakgrund

Mässling är en anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen och en av de mest smittsamma infektionssjukdomarna. Mässling sprids luftburet med små droppar som andas in eller når in via ögat. Inkubationstiden är oftast 10–12 dagar men kan vara 7–18 dygn. Inkubationstiden kan även vara förlängd hos immunnedsatta eller om postexpositionsprofylax med immunglobulin givits.

Typiska symtom är feber, torrhosta, snuva, lymfkörtelförstoring på halsen och konjunktivit med ljuskänslighet. Efter 3–5 dagar debuterar utslagen som är röda, storfläckiga och sammanflytande, ofta debut först i ansikte. Koplikska fläckar kan förekomma i mun och svalg.

Smittsamheten är som störst precis innan debut av utslagen men kan ske från fyra dagar före och fyra dagar efter utslagen debuterat.

Det finns ingen läkemedelsbehandling mot mässling men smittspridning kan effektivt förhindras genom vaccinationsprogram med hög vaccinationstäckning.

Exponering

Vid misstänkt eller bekräftat fall av mässling är den viktigaste åtgärden att isolera indexpatienten. En person med misstänkta mässlingssymtom ska aldrig vistas i allmänna utrymmen.

Kontakt ska tas med Smittskydd Värmland omgående redan vid stark misstanke eller vid ett verifierat fall av mässling. Även infektionsbakjouren kontaktas omgående för råd kring handläggning, provtagning och eventuellt behov av inläggande vård.

Smittskydd Värmland koordinerar smittspårningen och är behjälpliga med bedömningar kring immunitet, kontakter utanför vården samt information till exponerade.

Åtgärder vid misstänkt eller säkerställd mässling inom vården

- [Mässling, misstänkt/säkerställd – slutenvård – RUT-10022](#)
- [Mässling, misstänkt/säkerställd – poliklinisk vård – RUT-15660](#)

Smittspårning och kartläggning av exponerade kontakter

- Kartlägg indexpatientens rörelser inom vården och samhället under smittsam period inklusive eventuella resor.
- Identifiera samtliga personer som kan ha varit i kontakt med index under smittsam period.
- Bedöm graden av exposition. Vistelse i samma rum samtidigt eller inom två timmar från att en smittsam person befunnit sig där innebär en påtaglig smittrisk, även om det rör sig om ett fåtal minuter. Vid utomhuskontakt är smittrisken oftast ytterst liten. Bedömning av exponeringsgrad sker i samråd med Smittskydd Värmland.
- Är personen som exponerats immun? Samla in personnummer och kontaktinformation, information om tidigare genomgången mässling eller vaccinationer samt så mycket information som möjligt om exponeringens längd och lokalisation.

Immunitetsbedömning

Individuell bedömning ska alltid göras avseende den exponerades immunitet och eventuellt behov av postexpositionsprofylax.

Personer som har haft mässling tidigare, är vaccinerade med 2 doser vaccin samt barn <6 månaders ålder till mödrar som är vaccinerade eller har haft mässling betraktas som immuna. Skyddseffekten efter en dos vaccin beräknas vara 90–95 procent, efter två doser >95 procent.

När personen saknar kännedom om tidigare vaccination eller genomgången sjukdom kan följande vara till hjälp baserat på födelseår.

- **Personer födda före 1960**
 - I stort sett alla har haft mässling.
 - I regel ej aktuellt att vaccinera.
- **Personer födda 1960–1969**
 - Nästan alla har haft mässling, ca 5–10 procent har inte haft mässling. Personer födda i slutet av 60-talet kan ha erbjudits vaccination i förskoleåldern om de inte redan hade haft mässling.
 - Bör vaccineras med två doser (ett år mellan doserna) vid osäkerhet.
- **Personer födda 1970–1974**
 - Många har haft mässling. En del har vaccinerats med mässlingvaccin under andra levnadsåret. De flesta har vaccinerats med en dos MPR-vaccin i skolan. Majoriteten har alltså fått minst en dos vaccin mot mässling.
 - Vid tveksamhet kring sjukdom/vaccination kan två doser ges (ett år mellan doserna). Om man är säker på en dos men tveksam över andra dosen kan ytterligare en dos vaccin ges.
- **Personer födda 1975–1980**
 - En avtagande andel har haft mässling. Nästan alla har vaccinerats med mässlingvaccin under andra levnadsåret. De flesta har även vaccinerats med en dos MPR-vaccin i skolan. Majoriteten har alltså fått två doser vaccin mot mässling.
 - Vid osäkerhet kan en enstaka dos vaccin ges.
- **Personer födda 1981 och senare**
 - De flesta har inte haft mässling. Nästan alla har fått två doser MPR-vaccin. De som inte vet att de avstått från vaccination kan anses vara fullvaccinerade.

Om det är oklart huruvida en person tidigare fått mässlingvaccination, kan vaccination ges utan föregående serologisk immunitetstestning. Det föreligger ingen ökad biverkningsrisk om en person vaccineras trots tidigare givna vaccinationer.

Serologisk testning kan vara aktuellt att ta i undantagsfall efter individuell bedömning.

Personer födda utomlands med osäker vaccinationsstatus kan betraktas som ovaccinerade. Personer som bara har fått en dos vaccin bedöms ha ett otillräckligt skydd.

Diskutera med Smittskydd Värmland för stöd i bedömning avseende immunitet hos exponerade personer.

Postexpositionsprofylax

Vid säkerställt mässlingsfall ska postexpositionsprofylax erbjudas till samtliga exponerade personer som bedöms ha ett otillräckligt skydd.

- **Vaccination kan ges upp till 72 timmar** (tre dygn) efter exponeringen till alla äldre än sex månaders ålder som inte har någon direkt kontraindikation till vaccinet.
- **Immunglobulin kan ges om mer än tre dygn förflutit, upp till sex dygn** efter exponeringstidpunkten samt till personer där vaccin är kontraindicerat. Immunglobulin bör ges så tidigt som möjligt då tidigare administrering ger ett högre skydd.

Postexpositionsprofylax minskar risken att utveckla sjukdom men eliminerar inte helt risken, däremot beskrivs ofta sjukdomsförloppet lindrigare hos personer som erhållit postexpositionsprofylax.

Vaccin

Levande vaccin (M-M-RVAXPRO eller Priorix) som även inkluderar skydd mot röda hund och påssjuka. Ges subkutant eller intramuskulärt.

Ges inom 72 timmar från exponeringen till tidigare ovaccinerade barn och vuxna. Till barn och vuxna som tidigare fått en dos vaccin kan dos två ges så snart som möjligt, men även efter det att 72-timmarsgränsen har passerats (undantaget barn <6 år som följer barnvaccinationsprogrammet och betraktas som immuna). Vid osäkerhet kring hur många doser en person tidigare har fått är det ofarligt att ge en extra dos även i de fall personen tidigare erhållit två doser.

Kontraindikationer: Immunsuppression, graviditet eller nylig mässlingvaccination senaste månaden. Kvinnor i fertil ålder ska upplysas om att undvika graviditet första månaden efter vaccination, men skulle det inträffa så utgör det inget skäl att avsluta graviditeten. Vaccinet kan ges till ammande kvinnor.

Immunglobulin

Immunglobulin ges så snart som möjligt till exponerade personer som inte kan vaccineras på grund av kontraindikation till vaccinet eller om 72-timmarsgränsen har passerats och upp till sex dygn efter mässlingexponeringen. Immunglobulin kan ges till alla, inklusive gravida, barn och immunsupprimerade.

Immunglobulin kan ges subkutant eller intramuskulärt (Cuvitru, Hizentra) samt intravenöst (Gamunex, Kiovig, Octagam, Privigen). Mängden antikroppar mot mässling i olika typer av immunglobulinprodukter kan variera och [rekommenderade doser finns via Smittskyddsläkarföreningen](#).

Mässling och immunitet hos barn

Barn <6 månaders ålder

Har oftast maternella antikroppar med sig sedan födseln och betraktas i regel som immuna. Om mamman däremot skulle vara ovaccinerad eller ha ett otillräckligt skydd kan de maternella antikropparna saknas eller ha för låg koncentration. I så fall blir barnet aktuell för immunglobulin-behandling.

Barn 6–18 månader

Är oftast ovaccinerade och saknar skydd av maternella antikroppar. Betraktas som icke immuna. Barn i denna ålder och särskilt under tolv månaders ålder löper även större risk för svår mässling och komplikationer varför postexpositionsprofylax i denna ålder kan vara av extra vikt.

Barn mellan 18 månader och 6 år

Har oftast fått en dos och bedöms då immuna, inget behov av en extra dos men ska ta sin ordinarie dos två vid sex års ålder via skolvaccinationsprogrammet.

Flödesschema för profylax efter mässlingexposition

Exponerad: Vistats i samma lokal som indexfallet samtidigt eller till och med två timmar efter att index lämnat lokalen.

Immun: Haft mässling. Vaccinerad med två doser. Barn <6 månader där modern är vaccinerad eller har haft mässling.

Ej immun: Övriga

Immun		Ingen åtgärd
Ej immun <72 h sedan exposition	Friska barn >9 mån och vuxna	Vaccin
	Barn 6–9 mån	Immunglobulin
	Barn <6 mån, moder ej vaccinerad	
	Gravid eller immunsupprimerad	

Ej immun >72 h-6 d sedan exposition	Friska barn >6 mån och vuxna*	Immunglobulin
	Barn <6 mån, moder ej vaccinerad	
	Gravid eller immunsupprimerad	
Ej immun >6 d sedan exposition	Friska barn >6 mån och vuxna*	Information om symtom
	Barn <6 mån, moder ej vaccinerad	
	Gravid eller immunsupprimerad	

* De som har fått en dos vaccin tidigare ges en dos vaccin i stället för immunglobulin

Utarbetad av: Thomas Hollowell