



## Könssjukdomar

6.3.2019

**Könssjukdomar är syfilis, klamydia, gonorré, HIV-infektion, hepatit B och C, schankrarna (inklusive LGV) samt kondylom och genital herpes. Det bästa sättet att skydda sig mot könssjukdomar är att använda kondom.**

Kom alltid ihåg att också symtomfria könssjukdomar smittar! Om du har konstaterats ha en könssjukdom och misstänker att du har fört smittan vidare, ska du kontakta dina kumpaner och be dem låta undersöka sig. Detta kan också göras på den behandlande läkarens försorg, men det viktigaste är att också dina sexkumpaner blir undersökta och vid behov får behandling.

### Lagen och förordningen om smittsamma sjukdomar

Könssjukdomarna indelas enligt [Lagen om smittsamma sjukdomar](#) i

- allmänfarliga (syfilis)
- övervakningspliktiga (klamydia, gonorré, HIV-infektion, hepatit B och C samt schankrarna, också LGV) och
- övriga (kondylom och genital herpes).

### Hur könssjukdomar konstateras

Vid intervjun klagas först smittorisken och tidpunkten för en eventuell smitta. Symtomdebuten ger fingervisning om tidpunkten för smittan. Vid intervjun går också igenom annat, såsom användning av kondom och sexvanor samt landet där man blivit smittad, trots att största delen av könssjukdoms-smittorna nu för tiden fås i hemlandet.

Den fysiska undersökningen inriktas på hud- och slemhinneförändringar i könsorganen, sekret som tyder på infektion samt symtom

utanför könsorganen (hud, svalg, mun, ögon, anus och ändtarm).

Syfilis, klamydia, gonorré, HIV-infektion, hepatit B och C samt lymphogranuloma venerum (LGV) diagnostiseras alltid utgående från laboratorieprover. Kondylom och genital herpes konstateras vanligen på basis av symtom och läkarundersökning.

### Klamydia

Klamydia är oftast symtomfri: cirka hälften av männen och 70 procent av kvinnorna har inga symtom.

Om klamydia ger symtom kan det vara sveda vid urinering, täta urinträngningar, sekret från urinröret, ökad vitflytning, blodig flytning efter samlag och i smärta nedre buken – ibland också inflammationssymtom i ändtarmen, svalget eller ögonen.

Inkubationstiden är 10–14 dygn.

Hos män tas provet antingen från den första urinen eller med en bomullssticka från urinröret, ändtarmen eller svalget beroende på smittväg. Hos kvinnor rekommenderas prov med bomullssticka från slidans slemhinna.

Klamydiasmitta behandlas med antibiotika. Man bör avhålla sig från sex under den första behandlingsveckan och kondom bör användas fram till efterkontrollen.

Kontrollprovet tas fyra veckor efter avslutad behandling.

Obehandlad klamydia kan orsaka barnlöshet eller utomkvedshavandeskap (extrauterin graviditet).



## Gonorré

Bara en del av de smittade har symtom: hos män sveda, tätare urinträngningar och varigt sekret från urinröret, hos kvinnor urinbesvär, ökad vitflytning och smärta i nedre buken.

Vid smitta i svalget kan det förekomma sveda i munnen och halsont, vid infektioner i ändtarmen slemmigt sekret.

Hos män är inkubationstiden 1–5 dygn och hos kvinnor oftast 2–3 veckor.

Provet tas från den första urinen eller med en bomullssticka beroende på smittväg från urinröret, slidan, livmoderhalsen, svalget eller ändtarmen.

Gonorrésmitta behandlas med antibiotika. Man bör avhålla sig från sex under den första behandlingsveckan och kondom bör användas fram till efterkontrollen.

Kontrollprovet tas fyra veckor efter avslutad behandling.

## Syfilis

Syfilis diagnostiseras med ett antikroppstest som görs på blodprov 3–4 veckor efter smittan.

Syfilis indelas i olika stadier (primär, sekundär, latent och tertiär syfilis) beroende på hur lång tid det har gått sedan smittan. Varje stadium har olika symtom. Syfilissmitta kan också vara symtomfri.

Syfilis behandlas med antibiotika. Förstahandsläkemedlet är penicillin. Man bör avhålla sig från sex under behandlingen, och kondom bör användas fram till den första uppföljningsundersökningen efter en månad.

Efter behandlingen kontrolleras blodets antikroppsnivåer efter en, tre och sex månader och vid behov ännu om ett år.

## Genital herpes

Symtom på primärinfektion kan vara ytliga blåsor som lätt går sönder och sårnader på könsorganens hud och slemhinnor samt smärtsam urinering.

Som allmänsymtom kan förekomma feber, huvudvärk, illamående och förstörade lymfkörtlar i ljumskarna. Symtomen avklingar vanligen utan behandling inom 2–3 veckor.

Inkubationstiden är oftast 4–7 dagar efter smittan.

Herpes kan säkerställas med ett odlingsprov i stadiet med blåsor och sårnader, men huvudsakligen ställs diagnosen redan på basis av symtom och läkarundersökning.

Herpessymtom behandlas med virusläkemedel (aciclovir, valaciclovir, famciclovir).

Virusläkemedlen utrotar inte herpesvirus från kroppen, men de gör att symtomen avklingar snabbare, vid primär herpesinfektion en vecka och vid återkommande infektion 1–2 dagar snabbare.

Vid primärinfektion rekommenderas att virusmedicinering via munnen inleds redan utgående från misstanken innan laboratorieresultaten är färdiga.

Genital herpes försvinner inte helt, utan efter en primärinfektion blir viruset kvar i kroppen och kan tidvis aktiveras på nytt.

Återkommande herpes ger oftast inga allmänsymtom, utan först sveda och stickningar varefter det bildas blåsor och



sårnader. Symtomen lindras inom cirka en vecka.

Profylaktisk behandling, som räcker mer än sex månader, kan övervägas om herpes har återkommit sex eller fler gånger inom ett år.

Viruset kan smitta också om genital herpes inte ger några symtom alls. Användning av kondom minskar märkbart risken för att genital herpes smittar, men den ger dock inte hundra procentig skydd.

## Kondylom

Kondylom kan vara antingen vårtliknande, blomkålslikt växande eller flata, som ofta har en slät eller födelsemärkesliknande yta. Hos kvinnor förekommer kondylom vanligen i de yttre genitalierna, vid slidöppningen, i perineum (mellangården) samt ibland i slidan eller livmodermunnen. Hos män kan kondylom finnas på förhuden, på ollonet, i urinröret och på penisskaftet. Kondylom kan förekomma också kring och i anus (ändtarmsöppningen).

De orsakas av humant papillomvirus (HPV). De vanligaste virustyperna är 6 och 11. Inkubationstiden från smitta till symtom varierar från månader upp till år. HPV kan förutom via sex smitta också via händerna eller vid förlossningen från modern till barnet. Inte ens kondom skyddar helt från HPV-smitta.

Kondylom konstateras genom att undersöka de yttre könsorganen och urinrörsmyningen, vid behov också analkanalen. För kvinnor görs också en gynekologisk undersökning.

Det är inte nödvändigt att behandla enstaka symtomfria kondylom och det är inte heller nödvändigt att använda kondom med den

stadigvarande sexpartnern. Det är vanligt att kondylom återkommer.

Behandlingen kan inledas inom primärvården med lokalbehandling som patienten själv sköter, antingen podofyllotoxin (lösning) eller imikvimod (salva). Om patientens egenvård inte är tillräcklig görs behandlingen på mottagningen, och alternativet är då köldbekämpning med flytande kväve (kryobehandling), koldioxidlaser eller kirurgi.

Det finns ett vaccin mot HPV som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet. Inom det [nationella vaccinationsprogrammet](#) får flickor i åldern 11–12 vaccinet gratis.

Vaccinet har bäst effekt om det ges före sexdebuten, men det kan också ges åt personer som redan har inlett sitt sexliv.

## Andra sjukdomar som smittar via sex

### *Trichomonas*

Hos kvinnor är symtomen vanligen illaluktande, gulaktig, riklig, skummande vitflytning och sveda vid urineringen. Hos män är sjukdomen ofta symtomfri. Inkubationstiden är 1–2 veckor. Smittan konstateras med odling på vaginalsekret eller med cellprov från livmodermunnen (papa). Trichomonas behandlas med läkemedlet metronidazol. Partnern bör behandlas samtidigt.

### *Mycoplasma genitalium-infektion*

Symtom kan vara sveda vid urineringen, men smittan kan ofta också vara symtomfri. Det är bra att ta provet om män har en utdragen urinrörsinfektion och kvinnor har varigt sekret från livmoderhalsen eller infektion i de inre könsorganen, och klamydia och gonorré har uteslutits med laboratorieundersökningar. Smittan kan konstateras med ett urin- eller slemhinneprov där



mikroben påvisas med en nukleinsyrametod. Infektionen behandlas med antibiotika. Det är bra att behandla en stadigvarande sexpartner på samma gång. Kontrollprovet tas fyra veckor efter behandlingen. Oskyddat sex bör undvikas fram till efterkontrollen.

### ***Lymphogranuloma venereum (LGV)***

Den sällsynta sjukdomen LGV förekommer i Norden och övriga Europa nästan enbart hos män som har haft sex med män. LGV kan orsaka inflammation i ändtarmen (proktit), och symtomen är då slemmig eller blodigt sekret ur ändtarmen och smärta. LGV kan också ge lindriga eller inga symtom. Inkubationstiden är 3–12 dygn. Infektionen konstateras med laboratorieprov som tas med bomullssticka från ändtarmens slemhinna eller från sekret från lymfkörtelområdet. LGV behandlas med antibiotika. Man bör avhålla sig från sex under behandlingen, och kondom bör användas fram till efterkontrollen. Kontrollprovet tas fyra veckor efter avslutad behandling.

### **Könssjukdom under graviditet**

En könssjukdom kan utgöra en risk för fostrets hälsa. Enligt [Social- och hälsovårdsministeriets förordning](#) utförs screening under graviditeten för syfilis, HIV-infektion och hepatit B i allmänhet under graviditetsveckorna 8–12.

Under graviditeten behandlas könssjukdomar i huvudsak med samma läkemedel som annars.

Kondylom kan bryta ut eller spridas kraftigt under graviditeten. Det är ett ofarligt fenomen och vanligen försvinner kondylomen av sig själv efter graviditeten. Enstaka kondylom kan vid behov avlägsnas kirurgiskt eller med flytande kväve eller laser.

Kondylom i de yttre könsorganen behöver inte behandlas under graviditeten.

### **Kostnader**

På kommunala vårdställen får patienten enligt lagen om smittsamma sjukdomar utan kostnad undersökning, behandling och läkemedel för syfilis, sexuellt överförd klamydia, gonorré, HIV-infektion och LGV samt läkemedel som ordinerats för behandling av hepatit B eller C.

Genital herpes och kondylom hör till gruppen övriga infektionssjukdomar, och vid behandlingen av dem tillämpas normal betalningspraxis.

### **Efterkontroll**

Till behandlingen av könssjukdomar hör också efterkontroll. Då tas prover från de ställen där infektionen konstaterades, och man säkerställer att smittkällan och andra smittade har behandlats. På samma gång ges också råd om säker sex och förhindrande av graviditet.

### **Förekomst**

Klamydia, kondylom och genital herpes är de vanligaste sjukdomarna i Finland som smittas via sex.

Fler än 14 000 klamydiainfektioner konstateras årligen. År 2017 förekom 60 procent av infektionerna hos kvinnor, och av dem var en tredjedel yngre än 20 år.

De senaste åren har särskilt förekomsten av gonorré ökat kraftigt. År 2017 konstaterades 597 fall av gonorré varav 73 procent hos män. Av männens infektioner hade drygt hälften smittats via sex mellan män.



Antalet syfilisfall var 182 år 2017, av vilka 74 procent hos män.

HIV-smitta konstaterades 2017 sammanlagt 159 fall.

### Mera information om ämnet

- [Terveyskylä, Seksitaudit](#) (på finska)
- Befolkningsförbundet och Social- och hälsovårdsministeriet: [Kumita – när tiden är inne!](#)
- Yle: [Podcastserien Nykyiset seksitaudit ovat usein oireettomia](#) (på finska)

*De organisationer som omnämns i patientversionen ger mera information i ämnet. Finska Läkarföreningen Duodecims redaktion för God medicinsk praxis svarar inte för kvaliteten eller tillförlitligheten gällande uppgifter som andra organisationer har gett.*

### Författare

Patientversionen är uppdaterad utifrån Finska Läkarföreningen Duodecims God medicinsk praxis-rekommendation av medicinska redaktören **Kirsi Tarnanen**.

Texten har granskats av ordföranden för arbetsgruppen för God medicinsk praxis, specialistläkaren i hud- och könssjukdomar **Eija Hiltunen-Back** från Hud- och allergi-sjukhuset vid HUUCS och huvudredaktören för God medicinsk praxis, specialistläkaren i pediatrik och barnendokrinologi **Jorma Komulainen** från Finska Läkarföreningen Duodcim.

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

### Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis- och Avstå klokt-rekommendationerna är sammandrag gjorda av experter gällande diagnostik och behandling av bestämda sjukdomar. De ersätter inte läkarens eller annan hälsovårdspersonals egen bedömning av vilken diagnostik, behandling och rehabilitering som är bäst för den enskilda patienten då behandlingsbeslut fattas.