

## Provtagningsanvisning för Svalgodling

### Avgränsning/Bakgrund

Påvisande av grupp A streptokocker (*Streptococcus pyogenes*, GAS) samt Streptokocker grupp C eller G. Hos små barn ska svalgprovet kombineras med nasofarynxprov eftersom grupp A streptokocker ibland endast kan detekteras i nasofarynx hos små barn.

På särskild begäran besvaras även *Neisseria meningitidis* (epidemiologisk utredning), *Streptococcus agalactiae* (nyfödda), *Haemophilus influenzae* (epiglottit) eller *Fusobacterium necrophorum* och *Arcanobacterium hemolyticum*.

Odling avseende *Corynebacterium diphtheriae* vidarebefordras till annat laboratorium.

### Snabbtest för grupp A-streptokocker

Svalgodlingen har högre känslighet än snabbtester för grupp A streptokocker. Snabbtesterna fungerar dock i allmänhet bra vid klinisk sjukdom. Använd odling vid:

- Misstanke om infektion med grupp C/G streptokocker
- Vid terapivikt för att möjliggöra resistensbestämning
- Vid smittspårning

### *Fusobacterium necrophorum*

*Fusobacterium necrophorum* är en anaerob gramnegativ bakterie som kan orsaka tonsillit och i ovanliga fall ge upphov till Lemièrres syndrom. Odling riktad mot *Fusobacterium necrophorum* kan vara indicerad vid peritonsillit, kvarstående misstanke på bakteriell tonsillit trots negativ svalgodling riktad mot beta-hemolytiska streptokocker eller vid misstanke om Lemièrres syndrom.

*Fusobacterium* detekteras inte vid vanlig svalgodling, **utvidgad odling** anges vid Cosmic beställning i Cosmic.

### *Arcanobacterium haemolyticum*

*Arcanobacterium haemolyticum* har beskrivits som orsak till svalginfektioner hos yngre ffa mellan 10 och 30 år, ofta tillsammans med skarlatinformat utslag. Prevalensen hos svalginfekterade har angivits till 2% och hos friska i samma ålder till 0,2-0,5%.

Bakterien kan också ge upphov till allvarligare infektioner framför allt hos immunkomprometterade och patienter med kronisk sjukdom.

*Arcanobacterium* detekteras inte vid vanlig svalgodling, **utvidgad odling** anges vid Cosmic beställning i Cosmic.

## Provtagning

En provtagningspinne rullas över båda tonsillerna och förs om möjligt in i en krypta. Undvik att beröra övriga delar av munhåla och svalg. Vid förekomst av beläggningar förs pinnen in under dessa. Sätt pinnen i Copan transportrör.



### Copan-rör med svart kork

Sekret från svalg

Förrådsartikel, artikelnr: 20727.

## Ange på remissen

Vid beställning i Cosmic:

Svalgsekret, **Svalgodling** innebär odling avseende endast betahemolytiska streptokocker grupp A, C, G.

Svalgsekret, **Utvidgad svalgodling**

Välj under medicinsk information **en** av följande utvidgningar av diagnostiken (betahemolytiska streptokocker grupp A,C,G ingår alltid)

- *Fusobacterium necrophorum* och *Arcanobacterium hemolyticum*
- Cystisk fibros- *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, Pseudomonasarter
- epiglottit-*Haemophilus influenzae*
- meningit-*Neisseria meningitidis*

Laboratoriet ska meddelas om eventuella problem vid provtagningen.

## Vincent's Angina

Vincent's angina kännetecknas av en tidig akut nekrotiserande faryngotonsillit med beläggning över nekrotiserande vävnad. Infektionen förekommer vanligast hos yngre och medelålders män och vanligast orsakas av 2 olika typer av bakterier: *Fusobacterium* spp (framför allt *F. nucleatum*), spiroketer (*Treponema* sp. till exempel *T. vincentii*) och ev. andra gramnegativa anaerober (*Bacteroides* och *Prevotella*). Vid misstänkt Vincent's angina är den

mikroskopiska bilden i utstryk från tonsillen patognomon med rikligt fusiforma stavar och spiroketer. Odling är inte en känslig metod.

#### Frågeställning Vincents Angina:

Prov tas med pinne från den nekrotiska härden i tonsillkryptorna. Provmaterialet stryks ut på objektglas som får lufttorka och skickas sedan till laboratoriet i avsedd transporthylsa för objektglas. Utstryk på glas för direktmikroskopering utförs på annat laboratorium och ombesörjas av mikrobiologiska laboratoriet.

### I avvaktan på transport

Kylförvaras i avvaktan på transport som kan ske enligt normala rutiner. Prov äldre än 3 dygn odlas ej.

### Svar och bedömning

Positiv odling besvaras efter 1-2 vardagar för samtliga arter utom för *Fusobacterium necrophorum* som är långsamväxande och därför inte kan besvaras förrän tidigast efter 3 vardagar. Resistensbestämning utförs alltid vid misstänkt relevanta fynd. Ännu har ingen penicillinresistens hos grupp A streptokocker påvisats.

Beta-hemolytiska streptokocker i synnerhet grupp A anses vara de vanligaste bakteriella fynden vid tonsillit, men flera studier talar för att *Fusobacterium necrophorum* orsakar en icke obetydlig andel av alla tonsilliter.

### Faktorer som påverkar svarets kvalitet:

- Provtagningens kvalitet och att tonsiller och bakre svalgvägg har kunnat beröras är avgörande för svarets kvalitet.
- Provförvaring efter provtagning och under transport.
- Tid från provtagning till analys.

### Referens

[Lofgren M](#), [Sjögren I](#), [Ripa T](#). Tonsillit hos unga- tänk på *Fusobacterium necrophorum*. [Lakartidningen](#). 2010 Nov 3-9;107(44):2715-7

Referensmetodik för laboratoriediagnostik: Övre luftvägs-infektioner