

lever de vuxna myggorna huvudsakligen inomhus eftersom den högre luftfuktigheten där är gynnsammare för myggorna än den torra utomhusluften.

För att klara av vattenbristen under den långa torrperioden måste människorna i sina bostäder (oftast hyddor och tält) lagra stora mängder vatten i allehanda behållare. Dessa är idealiska ägglägningsplatser för myggorna. I vattenbehållarna – plåttunor, lerkrukor och liknande – kläcks myggäggen, vilka därefter i vattnet utvecklas till mygglarver. Det sista larvstadiet förpuppas; ur puppan kryper slutligen fram en fullt utvecklad, adult mygga. Denna kunskap om myggornas ägglägningsbeteende och mygglarvernas förmåga att utvecklas i små vattensamlingar är viktig för att förstå hur man kan förhindra att gula febernepidemier bryter ut.

Beträffande Darfur är den kunskapen nu synnerligen betydelsefull för att kunna kontrollera epidemin. Den förklarar dessutom varför just detta alltmer nederbördsfattiga område, med miljontals vattenbehållare inomhus, nu drabbas av en gula febernepidemi.

Bidragande omständigheter som gynnat epidemiutbrottet är givetvis människornas okunskap om hur gula febern sprids, en bristfällig förebyggande hälsovård som medfört en nära nog total frånvaro av profylaktisk vaccinering mot gula febern samt att hundratusentals människor lever tätt tillsammans under mycket primitiva förhållanden och utan någon kontroll av eller skydd mot blodsugande myggor. Alla dessa faktorer leder till en nära nog optimal spridningspotential för gula feberviruset.

För att kunna förhindra en storskalig epidemi, där hundratusen eller fler människor kommer att infekteras, gäller det nu att omgående förbättra säkerheten för de hjälparbetare och den hälsovårdspersonal som snarast möjligt

måste lokalisera alla de människor vilka kan ha blivit infekterade och sjuka av viruset. Personer som förmodas ha gula febernvirioner i blodet bör skyddas under myggnät, så att ännu oinfekterade mygghonor inte kommer att infekteras.

Det har visat sig omöjligt att få fram tillräckliga mängder vaccin tillräckligt snabbt. Enligt uppgifter från WHO kommer 2,4 miljoner doser av gula febernvaccin (hälsoministeriet har begärt 3,6 miljoner doser) att finnas tillgängliga i Darfur först om tre veckor [6]. Fram till dess kommer virusspridningen att pågå nästan okontrollerat. En annan försvårande omständighet är att vaccinet hela tiden måste förvaras kylt, annars förstörs det.

Det kommer naturligtvis att ta lång tid att vaccinera alla

de människor i västra Sudan vilka riskerar att infekteras. Samtidigt bör man behandla så många potentiella kläckningsplatser som möjligt med ett lämpligt insektsmedel, t ex temefos (Abate) och även informera människorna om hur gula febern sprids. Att det är stickmyggor, som kan suga blod både inomhus och utomhus såväl om natten som under dagen, vilka sprider det virus som orsakar sjukdomen, är för de flesta okänt.

REFERENSER

1. Reeves E. Violence in Hashaba, North Darfur: A brutal portent, another UN disgrace. Sudan Tribune. October 30, 2012. <http://www.sudantribune.com/spip.php?article44379>
2. Darfur rebels slam UNAMID for medevacking government soldiers. Sudan Tribune. November 12, 2012. <http://www.sudantribune.com/spip.php?article44520>
3. Yellow fever - Africa (16): Sudan, (Darfur, Khartoum). November 14 2012 <http://www.promedmail.org/direct.php?id=20121114.1409831>

Många vet inte heller att det förmodligen är den stora mängden vattenbehållare som är den viktigaste förklaringen till att den epidemiska potentialen för gula febern länge varit mycket hög i västra Sudan.

Thomas Jaenson

professor i medicinsk entomologi, institutionen för organismbiologi, Uppsala universitet
Thomas.Jaenson@ebc.uu.se



5. Dziadosz A. Yellow fever kills nearly 100 in Sudan's Darfur: WHO. <http://www.reuters.com/article/2012/11/13/us-sudan-darfur-fever-idUSBRE8AC0PA20121113>
6. Migi K. Expert fears «catastrophe» as Darfur yellow fever death toll hits 107. AlertNet. 14 Nov 2012. <http://www.trust.org/alertnet/news/expert-fears-catastrophe-as-darfur-yellow-fever-death-toll-hits-107>

LÄS MER Fullständig referenslista finns på Läkartidningen.se

Skarp kvalitetskraven på Apotekens självtest

■ Apoteket gör ett stort nummer av de många och enkla självtest som i dag finns på marknaden (DN 9/11). Borrelia, blodtryck, laktosintolerans, klamydia, glutenintolerans och vinterkräksjuka är bara några exempel på allt som i dag går att testa enkelt och bekvämt hemma i soffan.

Självtest kan enkelt inhandlas i mataffären, på apoteket eller på Internet. Självtest har funnits länge – febertermometer återfinns i de flesta svenska hem, och användandet av graviditetstest och blodsockermätningar är utbrett. Numera finns självtest även för HIV, syfilis och tjocktarmscancer.

För patienterna är det både enkelt och integritetsskyddande att kunna göra dessa test i hemmets lugna vrå. För diabetiker är självtest ett oundgängligt verktyg för att få vardagen att gå ihop.

Nackdelarna är dock flera. Att ingen analys- eller sjukvårdskunnig ansvarar för hur testresultatet ska tolkas kan leda till fel slutsatser och onödigt lidande. Inte sällan

saknas kunskaper på apoteken om hur eventuell sjukdom ska följas upp. Risk finns även att testen inte är korrekt utförda och många saknar även den exakthet som krävs för en pålitlig analys.

En annan risk är att människor som får positiva resultat på självtest som normalt behandlas under smittskyddslagen inte uppsöker läkare för behandling och smittspårning. Ett än värre scenario är att resultatet är falskt negativt och personen lever i tron att han eller hon är frisk. På så sätt försenas en eventuell behandling, vilket kan vara direkt livshotande.

Jag har nyligen motionerat

om detta i Sveriges riksdag. För att säkerställa kvaliteten i självtest, även kallade patientnära analyser (PNA), och skydda patienterna vill jag att

- PNA-verksamhet ingår i ett kvalitetssystem och har sam- ma krav på kvalitet som de analyser som utförs på ett kliniskt laboratorium
- PNA-verksamhet bedrivs i samverkan med ett ackre-



Kvalitetssäkring efterlyses.

- diterat/kvalitetssäkrat kliniskt laboratorium
- PNA-verksamhet är knuten till ett externt kvalitetskontrollprogram
- Alla som utför PNA har god kunskap i allt som påverkar analysen och dess resultat före, under och efter utförandet.

Det som här efterlyses är inget förbud mot självtest, utan en översyn och kontroll som gör att test kan kvalitetssäkras och sjukdomar följas upp och medicineras på ett riktigt sätt så att människors hälsa inte äventyras.

Lena Asplund (M)
riksdagsledamot och biomedicinsk analytiker
lena.asplund@riksdagen.se