

VE Ögonsjukvård
Skånes universitetssjukvård

Dokumentnamn: Riv- och bitskador orsakade av katt och hund	Gäller för: VE Ögonsjukvård SUS	Dokument nr: 1	Sida nr: 1 (2)
		Gäller fr o m: 2016-08-01	
Utfärdat av: Angelika Skarin	Godkänd av: Sektionschef Kristina Johansson	Gäller t o m: 2020-05-30	Extern ref:
		Utgåva nr: 2	

Dessa kan leda till svåra nekrotiska infektioner vanligast orsakade av *Pasteurella multocida* som finns i djurens munflora. *Capnocytophaga canimorsus* kan också ge svåra bettinfectioner. Båda dessa är känsliga för penicillin.

Behandling och uppföljning

Börja med noggrann sårtvätt med fysiologisk koksaltlösning. Eftersom ögonskador aldrig excideras och dessutom ofta sutureras primärt rekommenderas antibiotikapofylax i 5 dagar.

Förstahandspreparat är **PcV (fenoximetylpenicillin) peroralt**.

Dosering: vuxna 1g x 3 i 5 dagar, barn 25 mg/kg x 2 i 5 dagar.

Alternativt Amimox 0,5-0,75 g x 3 (barn 25 mg/kg x 2) i 5 dagar

Vid PC-allergi ges Doxyferm 0,1g 2x1x1, sedan 0,1g 1x1 ytterligare 4 dagar

Tetanusprofylax enligt FASS behöver endast övervägas då skadan är smutsig och framför allt vid kontamination med jord.

Klinisk kontroll görs helst efter ca ½ vecka. Vid minsta tecken på infektion tas vanlig sårodling med samma provtagningsmaterial som till konjunktivalodling. Ange på remissen att djur varit inblandat och fråga gärna efter *P. multocida*. Infekterade sår behandlas 7-10 dagar och kontrolleras tätare. Vid misstänkt terapivikt skall infektionsjouren kontaktas.

Cat scratch disease

Detta tillstånd anses orsakat av bakterien *Bartonella hensley*. På bettstället (t.ex. på handen) kan en papel utvecklas och kan följas av generella symtom på infektion i form av feber, lymfadenopati och ibland CNS, lever- eller lungpåverkan. Den vanligaste ögonmanifestationen är s.k. Parinauds okuloglandulära syndrom som är en ensidig follikulär konjunktivit med preaurikulär lymfkörtelsvullnad. Intraokulära manifestationer i form av en mild vitrit, bakre uveit med bleka retinala foci, neuroretinit (papillsvullnad med sekundär exsudativ makulopati) finns också beskrivet. Patienten har då också en afferent pupilldefekt med ett coecocentralt scotom och synnesättning.

Organismen (en Gramnegativ stav) är svårödlad. Antikroppsbestämning kan göras på

Folkhälsomyndigheten. Vid misstanke om infektion där man vill försöka ställa diagnosen genom att påvisa bakterien skall läkare på klinisk mikrobiologiska laboratoriet kontaktas för diskussion om lämplig provtagning.

Behandling

Infektionen anses vara självbegränsande och behöver inte alltid behandlas. Vid kraftig systemisk sjukdom och synnedsättande ögonsjukdom kan Doxycyklin 100 mg x 2 i 10-14 dagar övervägas. Alt Azitromycin 500 mg dag 1 och sedan 250 mg x 1 i 4 dagar. Kan också vara känslig för trimetoprim-sulfa, ciprofloxacin och gentamicin.

Referenser

Internetmedicin

[https://www.internetmedicin.se/searchresult.aspx?search=Bett av hund och katt - handläggning &direct=1](https://www.internetmedicin.se/searchresult.aspx?search=Bett+av+hund+och+katt+handlaggning+direct=1)
Cat scratch disease <https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=1835>

Ophthalmology Cat-scratch disease: Bartonella henslae-associated uveitis
(<http://www.ophtext.com>)

Windsor JJ. Cat-scratch disease:epidemiology, aetiology and treatment. Br J Biomed Sci. 2001; 58(2): 101-110