
Kan anamnesen veilede valget av antibiotikum mot gonoré?

ARTIKKEL

AAVITSLAND P

Sammendrag

Penicilliner er standardbehandling for gonoré i Norge til tross for at en firedel av tilfellene nå er forårsaket av betalaktamaseproduserende *Neisseria gonorrhoeae*, som er resistent mot penicilliner. Behandling må ofte gis før laboratoriet har bestemt stammens resistensmønster. Kan anamnesen veilede valget av antibiotikum?

En logistisk modell ble tilpasset data fra Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) om halvparten av gonorétilfellene meldt i 1993 og 1994, og validert mot den andre halvparten. Infeksjon med betalaktamaseproduserendestammer var assosiert med fødested eller smittested i Afrika eller Asia, og med bosted i Oslo eller Akershus. 87% av tilfellene med resistente stammer, men 54% av alle gonorétilfellene, hadde minst én av disse faktorene. Dermed hadde anamnesen verken høy nok sensitivitet eller spesifisitet til å predikere betalaktamaseproduserende stammer. Jeg foreslår derfor at alle gonorépasienter behandles som om de er infisert med betalaktamaseproduserende stammer.

Publisert: 10. mars 1996. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. september 2026.