

Barn på reise i Afrika



Tre barn fikk feber, hudlesjoner og forstørrede lymfeknuter etter 7–10 dager mens de oppholdt seg på en jaktfarm i Sør-Afrika.

De hadde lekt ute i høyt gress og vært i kontakt med hunder. Hvert av barna hadde én hudlesjon; henholdsvis på benet (til venstre), i hodebunnen og foran øret (til høyre). To av lesjonene er avbildet 10–14 dager etter symptomdebut. Den ene har en svart sentral skorpe, på den andre har skorpen allerede falt av.

Et internettsøk inneholdende symptomer, reisemål og aktivitet (feber, sår, Sør-Afrika og safari) ga raskt en sannsynlig diagnose: afrikansk flåttyfus.

Serologiske prøver ble tatt ved første konsultasjon og etter tre uker. Titerstigning av IgM og IgG mot *Rickettsia* bekreftet diagnosen. Behandling med azitromycin var vellykket.

Afrikansk flåttyfus er en akutt febril sykdom forårsaket av *Rickettsia africae* (1). Den gir ofte en sårskorpe (eschar; karakteristisk hudlesjon) på bittstedet, regional lymfaden-

nitt, hodepine og muskulære nakkesmerter. Vektor er flåtten *Amblyomma hebraeum*, som lever i Afrika sør for Sahara. Risiko for smitte er spesielt høy ved jaktreiser.

Sykdommen gir sjelden komplikasjoner og behandles med doksycyklin. Azitromycin brukes hos barn under åtte år. Antall rapporterte tilfeller hos reisende har økt markant de siste 10–15 årene.

Økt reiseaktivitet fører til import av sykdommer som tidligere har vært ukjente for norske leger. Fornuftig bruk av søkemotorer og nettbasert medisinsk litteratur er et nyttig supplement for norske leger i møte med slike sykdommer.

Karianne Tøsse
karianne.tosse@ahus.no

Christopher Inchley
Barneavdelingen
Akershus universitetssykehus

Pasientenes foreldre har gitt samtykke til at artikkelen blir publisert.

Karianne Tøsse (f. 1977) er lege i spesialisering ved Barneavdelingen, Akershus universitetssykehus

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Christopher Inchley (f. 1977) er spesialist i barnesykdommer, med interesse for infeksjonsmedisin. Han er klinisk stipendiat ved Akershus universitetssykehus og tar doktorgrad på predisponerende faktorer for RS-virusinfeksjon hos spedbarn.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

- Jensenius M, Fournier PE, Kelly P et al. African tick bite fever. *Lancet Infect Dis* 2003; 3: 557–64.

Mottatt 8.11. 2011, første revisjon innsendt 3.1. 2012, godkjent 5.1. 2012. Medisinsk redaktør Trine B. Haugen.