

Uge 37, 2006

UDBRUD AF GRUPPE A STREPTOKOKKER VIA LEVNEDSMIDLER

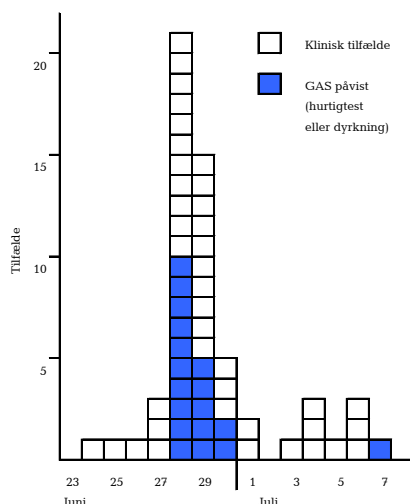
Et antal ansatte i 16 forskellige firmaer i samme kontorbygning blev i juni 2006 syge med akut halsbetændelse. Ved hurtigtest var 15 patienter positive for gruppe A streptokokker (GAS). Da den fælles kantine i kontorbygningen kunne være en mulig smittekilde, blev fødevaremyndighederne underrettet, og udbruddet undersøgt i samarbejde med SSI.

Epidemiologisk undersøgelse

Ud af ca. 1000 ansatte i kontorbygningen havde mindst 140 været syge med symptomer forenelig med halsbetændelse. Et retrospektivt kohortestudie udført blandt 640 ansatte i de to største virksomheder viste, at ansatte, der havde spist i kantinen den 26. juni, havde en 4,8 gange øget risiko for sygdom sammenlignet med ansatte, der ikke havde spist i kantinen. Af 191 besvarelser i kohortestudiet opfyldte 62 case definitionen. Epidemikurven indikerede en smittekilde den 26. eller 27. juni med efterfølgende person-til-person-smitte, figur 1.

En opfølgende undersøgelse blandt kantinebrugere viste, at kold pasta var det eneste fødeemne, som signifikant kunne relateres til en øget risiko for sygdom.

Figur 1. Antal tilfælde af halsbetændelse med kendt dato for sygdomsdebut



Mikrobiologisk undersøgelse

Alle kantineansatte og udvalgte sygdomstilfælde blev podet fra svælget. GAS-isolater, som blev dyrket fra tre tilfælde og fra den kok, som havde

tilberedt pastaen, viste identiske PFGE-mønstre, M- og T-typer. Podninger fra køkkenredskaber og -overflader var negative for streptokokker. Fødevarer fra udbrudstidspunktet fandtes ikke længere.

Kommentar

Kold pasta, serveret i den fælles kantine i kontorbygningen, blev identificeret som den sandsynlige smittekilde. Pastaen var formodentlig forurenet med GAS via kokken, som var asymptomatisk bærer. Fødevarerbåren smitte med GAS er usædvanlig, men bør overvejes ved udbrud med GAS. Det sidste fødevarerbårne GAS-udbrud i Danmark blev rapporteret i 1995, hvor en pastasalat blev mistænkt som smittekilde, EPI-NYT 25/95. (G. Falkenhorst, J. Bagdonaite, K. Mølbak, Epid. Afd., L. Lambertsen, K.E.P. Olsen, ABMP, M. Lisby, S.B. Madsen, Fødevareregion Øst)

RABIES EKSPPOSITION

En 1½ år gammel pige blev henvist til hospital efter muligt bid af en flagermus. Pigen havde leget alene på terrassen og var pludselig begyndt at græde. Moderen fandt en flagermus hængende på barnets ene hånd. Flagermuse blev aflivet, og såret blev vasket grundigt med vand og sæbe. På grund af mistanke om rabies blev pigen henvist til nærmeste børneafdeling.

Ved ankomst til hospitalet fandtes et nålestiks-lignende sår på barnets højre hånd. Der blev givet humant rabies immunglobulin (HRIG) og påbegyndt vaccination mod rabies. Den dræbte flagermus var ikke egnet til undersøgelse. Efterfølgende blev påvist rabies i fire af ni flagermus fra familiens landbrugsejendom.

Rabies profylakse efter eksposition

Efter mulig eksposition for rabies gives injektion af HRIG samt vaccination mod rabies, EPI-NYT 13/04. HRIG gives samtidig med første vaccination eller indtil otte dage efter denne. Ved bid af flagermus gives i alt seks (mod normalt fem) vaccinationer dag 0, 3, 7, 14, 28 og 90, da der kræves et særligt højt antistofniveau, EPI-NYT 35/99.

Profylaktisk behandling efter mulig eksposition drøftes med Epidemiologisk afdeling, SSI; uden for alminde-

lig åbningstid kontaktes vagthavende mikrobiolog, SSI.

Ved indikation for behandling efter mulig eksposition for rabies rekvireres HRIG og rabiesvaccine fra SSI på Sygesikringens regning.

Kommentar

Bid af flagermus er almindeligvis den eneste indikation for profylaktisk behandling efter eksposition for rabies i Danmark.

Det er vigtigt at benytte værnemidler ved håndtering af flagermus. Efter bid skal flagermus om muligt undersøges for rabies efter vurdering af en dyrlæge.

Det skal understreges, at der ikke er forekommet rabies hos personer, der er blevet profylaktisk behandlet efter eksposition ved flagermusebid i Danmark.

(L. Bohr, Børneafdel., Storstrømmens Sygehus, Nykøbing F., A. H. Christiansen, S. Cowan, Epid. Afd.)

TILFÆLDE AF TULARÆMI

Der er igen i år konstateret et tilfælde af flåtbårne tularæmi (harepest) på Bornholm. En uge efter bid af en skovflåt præsenterede en 41-årig tidligere rask mand sig med et mørkt sår med skarp afgrænsning svarende til bidstedet. Der var desuden betydelig hævelse af de regionale lymfeknuder, feber og påvirket almentilstand. På klinisk mistanke om tularæmi påbegyndtes behandling med højdosering ciproxin. Diagnosen blev bekræftet 10 dage efter symptomdebut ved påvisning af antistoffer mod Francisella tularensis.

I 2006 er der yderligere konstateret to tilfælde af tularæmi hos et ægtepar fra Nordsjælland, der blev syge efter flåning af en hare.

I 2005 blev diagnosticeret i alt tre tilfælde af tularæmi i Danmark. Forekomsten bekræfter, at tularæmi kan erhverves forskellige steder i Danmark. Diagnosen bør overvejes ved sår og lymfeknudevulst, muskelsmerter og uforklaret febril sygdom efter flåtbid eller efter kontakt med gnavere og andre vilde dyr.

For yderligere information om tularæmi henvises til EPI-NYT 38/03 og 40/05, samt www.ssi.dk.

(N. J. Nielsen, almen praksis, Rønne, S. Villumsen, ABMP, SSI)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2006 er foreløbige.

Tabel 1	Uge 36 2006	Kum. 2006 ¹⁾	Kum. 2005 ¹⁾
AIDS	0	31	41
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	2	17	2
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	12	6
Gonoré	12	313	365
Hepatitis A	2	22	43
heraf smittet i udlandet	1	10	13
Hepatitis B (akut)	2	14	26
Hepatitis B (kronisk)	8	243	98
Hepatitis C (akut)	0	6	1
Hepatitis C (kronisk)	4	366	231
HIV	6	160	195
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	0	34	115
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	7	83	72
heraf smittet i udlandet	0	20	23
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	6	10
Levnedsmiddelbåren sygdom	11	370	355
heraf smittet i udlandet	0	86	81
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	1	1
Listeria monocytogenes	0	6	1
Streptococcus pneumoniae	0	60	86
Anden ætiologi	0	5	13
Ukendt ætiologi	0	13	13
Under registrering	1	25	-
Meningokokksygdom	0	50	75
heraf gruppe B	0	24	37
heraf gruppe C	0	10	19
heraf uspec.+ andre	0	16	18
Mæslinger	0	27	2
Neuroborreliose	6	40	50
Ornitose	0	8	15
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	0	0
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	0	41	75
heraf smittet i udlandet	0	36	61
Syfilis	0	51	89
Tetanus	0	2	2
Tuberkulose	8	281	305
Tyfus/paratyfus	1	21	28
heraf smittet i udlandet	1	20	26
VTEC/HUS	1	96	116
heraf smittet i udlandet	0	32	39

¹⁾ Kumulativt antal modtaget i 2006 og i samme periode 2005

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

Antal prøver, isolater og/eller anmeldelser modtaget i laboratorier, Statens Serum Institut.

Tabel 2	Uge 36 2006	Kum. 2006 ²⁾	Kum. 2005 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	4	141	372
Gonokokker	17	312	319
heraf kvinder	2	55	31
heraf mænd	15	257	288
Listeria monocytogenes	0	35	25
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	10	292	667
Serumprøver ⁴⁾ MPT	5	258	566
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	1	111	83
Gruppe B streptokokker	3	70	54
Gruppe C streptokokker	1	16	19
Gruppe G streptokokker	3	104	87
S. pneumoniae	7	705	803
Tabel 3	Uge 34 2006	Kum. 2006 ²⁾	Kum. 2005 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	108	1916	2371
S. Enteritidis	22	371	409
S. Typhimurium	12	249	358
Andre zoon. salmonella	18	403	366
Yersinia enterocolitica	4	118	154
Verocytotoksinn- producerende E. coli	1	96	103
Enteropatoogene E. coli	14	176	170
Enterotoksogene E. coli	13	169	242

²⁾ Kumulativt antal i 2006 og i samme periode 2005

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Patienter med laboratoriepåvist RS- og rotavirus

1. halvår 2006 sammenlignet med 1. halvår 2005

	RS-virus		Rotavirus	
	2006	2005	2006	2005
Januar	167	369	28	67
Februar	129	266	30	116
Marts	277	111	73	152
April	102	28	66	111
Maj	10	11	49	56
Juni	0	4	29	29
I alt	685	789	275	531

Indberettet fra følgende klinisk mikrobiologiske afdelinger:

Herning Sygehus, Hvidovre Hospital, Slagelse Sygehus, Viborg Sygehus, Aalborg Sygehus Syd, Århus Sygehus, Virologisk afdeling, SSI