

OVERVÅGNING AF SMITSOMME SYGDOMME 2006

Uge 1/2, 2007

Fugleinfluenza

I foråret 2006 spredte den højpato-gene fugleinfluenza type A H5N1 sig til Danmark. I alt 43 vilde fugle samt et mindre fjerkræhold blev fundet positive. Situationen blev håndteret gennem et tæt samarbejde mellem de relevante myndigheder og institutioner. Det er fortsat vigtigt at understrege, at fugleinfluenza er en fjerkræsygdom, der ikke med lethed overføres til mennesker. De geografiske zoner, som i foråret blev oprettet omkring de steder, hvor der var påvist smittede fugle, havde til formål at beskytte fjerkræerhvervet. Fugleinfluenza udgør ikke i sig selv en trussel for folkesundheden, såfremt udbrud håndteres korrekt. I 2006 spredte fugleinfluenza sig fortsat globalt, og fra Afrika blev der for første gang rapporteret om udbrud af fugleinfluenza af typen A H5N1. Der er risiko for, at Danmark igen i 2007 bliver ramt - for eksempel i forbindelse med fugletrækket til foråret.

Beredskab mod influenzapandemi

Selv om spredningen af fugleinfluenza ikke har rykket tidspunktet for en ny influenzapandemi nærmere, understreger den behovet for et beredskab mod pandemisk influenza. I 2006 blev Sundhedsstyrelsens pandemiplan udgivet. Planen er en rammeplan, og der resterer stadig en opgave i at udfylde disse rammer. En af de bedste måder at styrke samfundets beredskab mod pandemisk influenza på, er at styrke indsatsen mod sæsoninfluenza. En sådan indsats vil også i sig selv gavne folkesundheden. Med til dette hører en styrket overvågning, og i 2007 er nye initiativer på vej. Epidemiologisk afdeling vil, i samarbejde med Praktiserende Lægers Organisation og Regionerne, på projektbasis overvåge aktiviteten af influenza-lignende sygdom gennem vagtlægesystemet. Det forventes, at vagtlægesystemet vil være særlig følsomt til at opfange ændringer i influenzaaktiviteten. Overvågningen er et supplement til den eksisterende influenzaovervågning gennem sentinelsystemet. Et andet initiativ er løbende monitorering af befolkningens dødelighed. Influenza er den smitsomme sygdom, der har størst betydning for sæsonvariationen i den danske befolknings dødelighed. Blandt andet for at vurdere de sundhedsmæssige effekter

af en pandemi er det afgørende, at der kan fremskaffes data om overdødelighed i forskellige aldersgrupper.

Mæslinger

Efter mere end to år uden anmeldte tilfælde af mæslinger blev der i 2006 registreret 27 tilfælde i Danmark. Gennem udredning af smitteforhold samt genotypning af virus blev det påvist, at der ikke var tale om et enkelt udbrud af mæslinger, men om et antal introduktioner af mæslingevirus, som gav anledning til flere småudbrud, EPI-NYT 14/06. Mæslinger er næppe naturligt forekommende i Danmark, men disse udbrud er tegn på, at det kan være nødvendigt at fastholde en særlig indsats mod mæslinger såfremt Danmark skal opfylde WHO's mål om elimination af mæslinger i 2010. Et kommende EPI-NYT vil analysere vaccinationsdækningen.

Børnevaccinationsprogrammet

En af de måder, hvorpå tilslutningen til MFR-vaccinationsprogrammet kan forbedres, er at flytte den anden MFR-vaccination ned til førskolealderen. Det forventes, at dette vil kunne øge dækningen, bl.a. fordi det er lettere at vaccinere 4-5-årige børn, end 12-årige børn.

I 2006 anbefalede Sundhedsstyrelsens vaccinationsudvalg, at der også i det danske børnevaccinationsprogram indføres vaccination med konjugeret pneumokokvaccine, der beskytter mod invasiv pneumokoksygdom, EPI-NYT 11/01. Der blev endvidere iværksat en medicinsk teknologivurdering af vaccination mod human papillomavirus, som bl.a. er årsag til livmoderhalskræft. Denne vurdering skal bidrage til besluttelsesgrundlaget for, om vaccinen skal indgå i et offentligt forebyggelsesprogram, EPI-NYT 42-43/06. Det skal understreges, at disse mulige revisioner af vaccinationsprogrammet vil være forbundet med økonomiske omkostninger, og at beslutningen om omfanget af ændringer er politisk. Der er ikke indført vaccinationer mod nye sygdomme i børnevaccinationsprogrammet siden 1993, hvor vaccination mod Haemophilus influenzae type b blev introduceret.

Hepatitis B

2006 var det første år, hvor næsten alle gravide kvinder blev screenet

for hepatitis B virus (HBV)-infektion, EPI-NYT 18/06. En foreløbig opgørelse viser, at knap 0,3% af de screenede er HBV-bærere, og at langt de fleste af disse er indvandrere fra områder med høj forekomst af HBV. Det er bemærkelsesværdigt, at kun knap halvdelen af disse bærere var kendt i forvejen. Forsigtigt kan det skønnes, at der med den generelle screening årligt kan findes omkring 50 gravide HBV-bærere, som ikke var tidligere kendt, og som ikke ville blive erkendt ved den tidligere utilstrækkelige selektive screening. Formålet med screeningen er at forebygge perinatal smitte af HBV gennem immunisering af det nyfødte barn. Da risikoen for perinatal transmission er omkring 90%, og da ca. 25% med en kronisk infektion senere vil udvikle kroniske leversygdomme som cirrose eller levercancer, er der tale om en særdeles effektiv præventiv indsats.

MRSA

I 2006 udgav Sundhedsstyrelsen en national handlingsplan for kontrol af methicillin-resistente stafylokokker (MRSA), EPI-NYT 44/06. Samtidig blev der indført anmeldelsespligt for infektion og bærertilstand med MRSA. Baggrunden for dette var en tidobling af incidensen af MRSA siden 1999. Det er vigtigt at vende denne udvikling, da en fortsat stigning vil true den danske antibiotikapolitik, og være omkostningstung. Incidensen er stadigvæk lav i forhold til de fleste europæiske lande, og med under 900 nye tilfælde om året, er der gode muligheder for at kontrollere MRSA.

Globaliseringen

Den stigende betydning af "eksotiske" årsager og smitekilder til fødevarebårne infektioner er et eksempel på globaliseringens betydning for de smitsomme sygdommes epidemiologi, EPI-NYT 01/06. Året 2006 har vist yderligere eksempler, senest i form af et stort udbrud med enterotoksigene E. coli på et gymnasium i Storkøbenhavn, EPI-NYT 51/06. 2007 vil med stor sandsynlighed bringe yderligere udfordringer af den art. (K. Mølbak, Epidemiologisk afd.)

MALARIA I GOA, INDIEN

Se bagsiden vedrørende ændrede anbefalinger for rejsende.

10. januar 2007

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2007 er foreløbige.

Tabel 1	Uge 1 2007	Kum. 2007 ¹⁾	Kum. 2006 ¹⁾
AIDS	0	0	1
Creutzfeldt-Jakob	1	1	1
Fåresyge	0	0	1
Gonorré	5	5	6
Hepatitis A	2	2	0
heraf smittet i udlandet	2	2	0
Hepatitis B (akut)	0	0	1
Hepatitis B (kronisk)	7	7	5
Hepatitis C (akut)	0	0	0
Hepatitis C (kronisk)	5	5	3
HIV	4	4	4
Kighoste (børn < 2 år)	2	2	4
Legionella pneumoni	1	1	3
heraf smittet i udlandet	0	0	1
Leptospirose	1	1	0
Levnedsmiddelbåren sygdom	7	7	17
heraf smittet i udlandet	1	1	1
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	0
Listeria monocytogenes	0	0	0
Streptococcus pneumoniae	0	0	2
Anden ætiologi	0	0	0
Ukendt ætiologi	0	0	1
Under registrering	3	3	-
Meningokoksygdom	0	0	0
heraf gruppe B	0	0	0
heraf gruppe C	0	0	0
heraf uspec. + andre	0	0	0
Mæslinger	0	0	0
Neuroborreliose	5	5	3
Ornitose	0	0	1
Shigellose	0	0	4
heraf smittet i udlandet	0	0	4
Syfilis	2	2	1
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	6	6	4
Tyfus/paratyfus	0	0	2
heraf smittet i udlandet	0	0	2
VTEC/HUS	0	0	3
heraf smittet i udlandet	0	0	0

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 1 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	3	3	3
Gonokokker	6	6	5
heraf kvinder	0	0	0
heraf mænd	6	6	5
Listeria monocytogenes	2	2	1
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver 3) PCR	23	23	20
Serumprøver 4) MPT	10	10	16
Streptokokker 5)			
Gruppe A streptokokker	5	5	5
Gruppe B streptokokker	1	1	3
Gruppe C streptokokker	1	1	3
Gruppe G streptokokker	1	1	5
S. pneumoniae	46	46	78
Tabel 3	Uge 51 2006	Kum. 2006 ²⁾	Kum. 2005 ²⁾
Tarmpatogene bakterier 6)			
Campylobacter	21	3196	3647
S. Enteritidis	4	560	637
S. Typhimurium	3	406	559
Andre zoon. salmonella	1	676	562
Yersinia enterocolitica	5	211	241
Verocytotoksin-producerende E. coli	0	142	154
Enteropatogene E. coli	8	272	264
Enterotoksogene E. coli	1	243	375

Tabel 1, forklaring

Der er i 2007 ikke rapporteret om tilfælde af anthrax, botulisme, difteri, hæmorrhagisk feber, kolera, lepra, pest, plettyfus, polio, rabies, eller røde hunde.

1) Kumulativt antal modtaget i 2007 og i samme periode 2006

Tabel 2, forklaring

2) Kumulativt antal i 2007 og i samme periode 2006

3) Luftvejsprøver med positiv PCR

4) Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

5) Isoleret i blod eller spinalvæske

6) Se også www.mave-tarm.dk

Ændrede anbefalinger for malariaprofylakse for rejsende til Goa i Indien

SSI har modtaget oplysninger om tilfælde af den alvorlige P. falciparum-malaria blandt rejsende, som har opholdt sig i Goa i Indien. Der har været tilfælde blandt både tyske, svenske og danske turister.

Højsæson for malaria i Goa er normalt fra marts og fremefter, og der er ikke oplyst om udbrud af malaria fra de lokale sundhedsmyndigheder eller WHO. På baggrund af de aktuelle tilfælde anbefales indtil videre, at rejsende til Goa, udover primær profylakse, også anvender medicinsk profylakse. På grund af manglende oplysninger om eventuel resistens anbefales Malarone, meflokin eller doxycyklin.

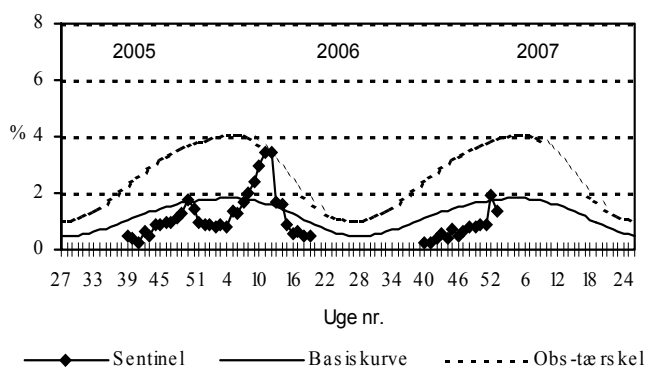
Den rejsende kan evt. medgives Malarone til selvbehandling ved symptomer på malaria, forudgået af kompetent lokal lægelig undersøgelse.

For opdaterede informationer og forslag til profylakse, se www.ssi.dk/rejser.

(Epidemiologisk afdeling)

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2005/2006/2007



Sentinel: Influenzakonsultationer i procent af det samlede antal konsultationer

Basiskurve: Forventet andel influenzakonsultationer under ikke-epidemi

Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi

Supplerende information: Influenza-Nyt, www.ssi.dk/sw2796.asp