

Uge 3, 2007

Siden 2000 har der eksisteret en frivillig overvågning af tuberkulosebehandling i Danmark, EPI-NYT 45/03, 49/04 og 50/05. Efter endt behandling sendes et standardskema til Epidemiologisk afdeling.

Den spontane rapporteringsrate har i alle årene været lav, omkring 40%. Tilvejebringelse af komplette data for behandlingsudfald af tuberkulose (TB) i Danmark er indtil nu kun lykkedes via en ekstraordinær indsats med at indhente manglende behandlingsskemaer.

TB-behandling er langvarig, normalt seks måneder. I kombination med ovenstående har dette betydet, at behandlingsudfald for patienter anmeldt med TB i 2004 først foreligger nu.

Behandlingsudfald

De mulige udfald af TB-behandling er: 1. Helbredt, 2. Gennemført behandling, 3. Død, 4. Behandlingssvigt, 5. Afbrudt behandling, dvs. mere end otte sammenhængende uger på seks måneder, 6. Transfer, dvs. patienter, som forlader DK under behandlingen, 7. Andre. Summen af 1. og 2. udgør udfaldet "Behandlingssucces". Udfaldet "Helbredt" anvendes kun for patienter med dyrkningspositiv lunge-TB, og kræver mindst én negativ kontrol-dyrkning sent i behandlingsforløbet. WHO's globale mål er, at mindst 85% af nye patienter med dyrkningspositiv lunge-TB behandles med succes. Behandlingsresultater for alle typer TB-patienter og for patienter med dyrkningspositiv lunge-TB, fordelt på herkomst, fremgår af [tabel 1](#) og [tabel 2](#).

I 2004 var andelen af alle patienter med TB, som blev behandlet med succes, 87% (336/387). Blandt patienter med dyrkningspositiv lunge-TB var denne andel 85% (178/210). I alt 5% døde under behandlingen. Den højere dødelighed blandt danske patienter (10%) kan som tidligere forklares ved, at disse havde en ældre aldersprofil. Egentligt behandlingssvigt blev kun rapporteret i ét tilfælde. I alt 11 patienter afbrød behandlingen, to danskere og ni indvandrere. Seksten patienter forlod landet under behandlingen, én dansker og 15 indvandrere.

Kommentar

For patienter anmeldt med TB i 2004

TB-BEHANDLING 2004

Tabel 1. Behandlingsudfald for alle patienter med tuberkulose, uanset lokalisation, 2004

Behandlingsudfald	Danske	%	Indvandrere	%
Helbredt	47	32	54	23
Gennemført	81	55	154	64
Beh.succes	128	86	208	87
Død	15	10	6	3
Svigt	1	1	0	0
Afbrudt	2	1	9	4
Transfer	1	1	15	6
Andet/ukendt	1	1	0	0
I alt	148	100	239	100

Tabel 2. Behandlingsudfald for patienter med dyrkningspositiv lunge-tuberkulose, 2004

Behandlingsudfald	Danske	%	Indvandrere	%
Helbredt	42	43	46	41
Gennemført	41	42	49	43
Beh.succes	83	86	95	84
Død	9	9	4	4
Svigt	1	1	0	0
Afbrudt	2	2	5	4
Transfer	1	1	8	7
Andet/ukendt	1	1	0	0
I alt	97	100	113	100

var WHO's kriterium for behandlingssucces opfyldt for danskere og stort set for indvandrere. Overvågning af TB-behandling, og specielt af smittefarlige patienter, er et vigtigt element i TB-kontrol, hvorfor en primær tilbagemelding tæt på 100% er ønskværdig. Ud af 424 patienter anmeldt med TB i 2005 mangler fortsat 243 (57%) behandlingsskemaer. I Danmark har rapporteringen af udfaldet af TB-behandling indtil nu været frivillig, men må opfattes som en integreret del af TB-overvågning. Det bør overvejes at lade udfaldet af TB-behandling være omfattet af anmeldelsespligten for sygdommen TB. Et standardskema til monitorering af TB-behandling kan rekvireres via e-mail til rnn@ssi.dk eller på telefon 3268 3744. (P.H. Andersen, Epidemiologisk afdeling)

NY EUVAC.NET HJEMMESIDE

EU-netværket til overvågning af sygdomme, der kan forebygges ved vaccination, EUVAC.NET, har lanceret et nyt, brugervenligt layout på hjemmesiden www.euvac.net. På siden,

der er engelsksproget, kan der bl.a. findes oplysninger om børnevaccinationsprogrammerne i hvert af de 32 medvirkende lande. Oversigterne er udformet i standardiseret format med henblik på sammenlignelighed mellem landene. Tilsvarende er der separate, samlede oversigter over MFR- og kighostevaccination. Alle oversigter opdateres løbende, og oversigter over pneumokok-, meningokok C- og varicelvaccination er under udarbejdelse.

På hjemmesiden kan der endvidere findes oplysninger om overvågningsaktiviteter i EU, sygdomsbeskrivelser og overvågningsdata for forekomst i Europa samt nyheder om udbrud. (M. Muscat, S. Glismann, Epidemiologisk afdeling)

EUROPÆISK UDDANNELSE TIL FELT-EPIDEMIOLOG

Det er igen muligt at søge optagelse på et to-årigt europæisk uddannelsesprogram for epidemiologer, EPIET (European Programme for Intervention Epidemiology Training). Uddannelsen starter i september 2007, og foregår under to års udstationering i et andet europæisk land. Under uddannelsen opnås færdighed i at udføre selvstændige opgaver i forbindelse med overvågning og kontrol af smitsomme sygdomme, udbrudsopsporing og -håndtering, anvendt forskning, kommunikation m.v.

Ansøgere skal være statsborgere i EU, Schweiz eller Norge, og have gode engelskkundskaber. Man forventes at have nogen arbejds erfaring inden for folkesundhed eller epidemiologi samt interesse for feltepidemiologi. Det drejer sig om en "on-the-job-training", dvs. at man vil blive aflønnet under uddannelsen. Yderligere oplysninger kan fås på www.epiet.org eller ved henvendelse til Kåre Mølbak, Epidemiologisk afdeling, SSI.

Ansøgningsfrist er 11. februar 2007. (Epidemiologisk afdeling)

KOMMUNE PÅ BLANKET 1515

Ved udfyldelse af blanket 1515 til anmeldelse af smitsomme sygdomme m.v. bedes anmeldende læge indtil videre i rubrikken "Amt" anføre det pågældende kommunenavn pr. 1. januar 2007.

(Epidemiologisk afdeling)

17. januar 2007

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 2 2007	Kum. 2007 ¹⁾	Kum. 2006 ¹⁾
AIDS	3	3	5
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	1	2
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	0	1
Gonoré	4	9	15
Hepatitis A	0	2	0
heraf smittet i udlandet	0	2	0
Hepatitis B (akut)	0	0	1
Hepatitis B (kronisk)	3	10	8
Hepatitis C (akut)	0	0	0
Hepatitis C (kronisk)	5	10	7
HIV	3	7	6
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	3	5	5
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	2	3	4
heraf smittet i udlandet	0	0	1
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	1	2
Levnedsmiddelbåren sygdom	7	14	25
heraf smittet i udlandet	0	1	3
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	0
Listeria monocytogenes	0	0	2
Streptococcus pneumoniae	0	0	4
Anden ætiologi	0	0	0
Ukendt ætiologi	0	0	3
Under registrering	6	9	-
Meningokoksygdom	0	0	4
heraf gruppe B	0	0	3
heraf gruppe C	0	0	0
heraf uspec.+ andre	0	0	1
Mæslinger	0	0	0
Neuroborreliose	1	6	4
Ornitose	0	0	1
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	2	2	6
heraf smittet i udlandet	0	0	6
Syfilis	6	8	6
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	4	10	12
Tyfus/paratyfus	0	0	3
heraf smittet i udlandet	0	0	3
VTEC/HUS	1	1	6
heraf smittet i udlandet	0	0	0

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

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 2 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	5	8	15
Gonokokker	1	7	10
heraf kvinder	1	1	1
heraf mænd	0	6	9
Listeria monocytogenes	1	3	3
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	32	55	44
Serumprøver ⁴⁾ MPT	18	28	28
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	3	8	8
Gruppe B streptokokker	3	4	7
Gruppe C streptokokker	0	1	3
Gruppe G streptokokker	3	4	9
S. pneumoniae	27	73	111
Tabel 3	Uge 52 2006	Kum. 2006 ²⁾	Kum. 2005 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	21	3226	3668
S. Enteritidis	2	563	642
S. Typhimurium	3	411	561
Andre zoon. salmonella	2	680	571
Yersinia enterocolitica	3	215	241
Verocytotoksin- producerende E. coli	0	142	155
Enteropatoogene E. coli	2	272	267
Enterotoksogene E. coli	1	244	377

²⁾ Kumulativt antal i 2007 og i samme periode 2006

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

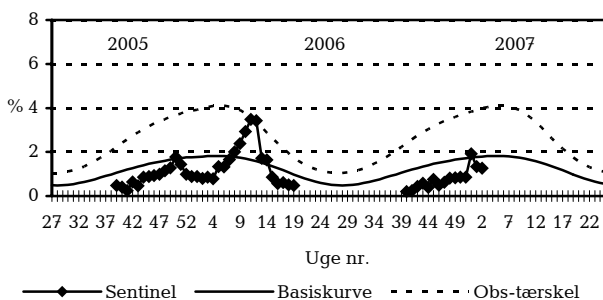
⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

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