



RISIKO FOR INFEKTIONER VED UBESKYTTET SEX I DANMARK

Uge 36, 2007

Flere seksuelt overførte infektioner (SOI) forekommer tiltagende hyppigt. Korrekt anvendt kondom kan eliminere eller reducere risikoen for smitte og er den vigtigste forebyggelse mod SOI. Hiv, gonorré, hepatitis B og syfilis er anmeldelsespligtige med angivelse af epidemiologiske data, mens klamydia skal anmeldes som laboratoriefund. De øvrige SOI er ikke anmeldelsespligtige. Der er således forskel på, hvor detaljeret vor viden om udbredelsen af de enkelte SOI er. Mange SOI er symptomløse i de tidlige stadier og diagnosticeres først i senstadier, eller hvis der opstår komplikationer.

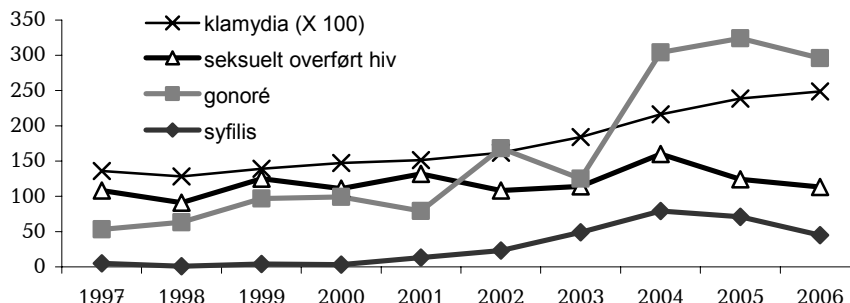
Kondylomer (kønsvorter) skyldes human papilloma virus (HPV) og er en af de hyppigst forekommende SOI. Næsten alle seksuelt aktive vil før eller senere få infektionen. Prævalensen er højst blandt unge under 30 år (20-30%). Kronisk HPV infektion med visse typer HPV kan udvikle sig til livmoderhalskræft og anal-kræft. Kondylomer kan smitte fra forskellige anatomiske steder. Korrekt anvendt kondom beskytter ca. 70% mod overførsel af HPV mellem penis og skede/endetarm. Der findes en vaccine mod to af de onkogene HPV-typer; HPV 16 og HPV 18, EPI-NYT 34/07.

Klamydia (laboratoriepåvist) har været stigende de seneste otte år, figur 1, og i 2006 påvistes knapt 25.000 tilfælde, EPI-NYT 19/07. Det vides ikke, hvor mange der var smittet i Danmark. Klamydia optræder især blandt unge i alderen 15-29 år. Kun ca. 40% af tilfældene påvises hos mænd, men det skyldes antageligt, at færre mænd end kvinder undersøges for klamydia. Det antages, at sygdommen er betydeligt mere udbredt blandt heteroseksuelle mænd og kvinder end blandt mænd, der har sex med mænd (MSM).

Mycoplasma genitalium (Mg) er næst efter klamydia formentlig den hyppigste bakterielle SOI i Danmark. Det anslås, at 8-10.000 personer er inficerede. Mg-smittede er ofte lidt ældre end klamydia-smittede, men infektionen har stort set samme symptomatologi. Dog er senfølgerne efter Mg dårligt belyst.

Gonorré-forekomsten var stigende i 1997-2004, men derefter stabil, figur 1. I 2006 blev anmeldt 414 tilfælde,

Figur 1. Antal anmeldte tilfælde af seksuelt overført klamydia hiv, syfilis og gonorré erhvervet i Danmark 1997-2006



hvoraf 296 var erhvervet i Danmark. Knap halvdelen (45%) af de smittede var MSM, hvoriblandt hovedparten (91%) var danskere. Blandt heteroseksuelt smittede var 88% danskere, 78 mænd og 56 kvinder. Blandt indvandrere var lige mange mænd og kvinder. Medianalderen var 30 år.

Genital herpes erhverves ved vaginalt eller analt samleje (oftest HSV-2) eller oralsex (oftest HSV-1). Latent infektion er almindelig. Ca. 80% har antistoffer mod type 1 og 30% mod type 2. Kondom beskytter kun delvis mod smitteoverførsel.

Syfilis var yderst sjælden i Danmark i 1990'erne. Fra 2000 steg forekomsten ved et udbrud blandt MSM, og fra 2004 faldt den igen, figur 1. I 2006 blev anmeldt 76 tilfælde af syfilis, hvoraf 45 var erhvervet i Danmark. Heriblandt var hovedparten (91%) MSM, de fleste (83%) danskere. Medianalderen var 35 år.

Hiv blev i 2006 anmeldt som SOI i 226 tilfælde, heraf hos 113 personer smittet i Danmark. Antallet af anmeldelser har varieret noget år for år, figur 1, dog uden betydende ændringer gennem de sidste ti år. MSM udgjorde 61% af de anmeldte. Heriblandt var hovedparten (91%) danskere. Tre fjerdedele af heteroseksuelt smittede var danskere. Medianalderen var 40 år.

Lymfogranuloma venereum (LGV) skyldes særlige sero-/genotyper af Chlamydia trachomatis. Der har siden 2004 været LGV-epidemier blandt (fortrinsvist hiv-positive) MSM i flere europæiske storbyer, EPI-NYT 18/07. Frem til og med 2006 blev der ikke konstateret tilfælde i Danmark, men i år er der foreløbigt diagnosticeret fire tilfælde, tre inguinale og et anorektalt.

Hepatitis B blev i 2006 anmeldt som SOI hos 13 personer smittet i Danmark. Én var MSM, de øvrige heteroseksuelt smittede.

Kommentar

Risikoprofilerne er ikke ens for alle SOI, og ikke alle befolkningsgrupper har lige stor risiko for at erhverve de enkelte SOI.

MSM er den gruppe, der oftest anmeldes med hiv, syfilis og gonorré. Unge MSM har ligesom unge heteroseksuelle risiko for klamydia og HPV. Herudover kan hiv-positive MSM have risiko for LGV.

Unge heteroseksuelle kvinder og mænd er i særdeleshed i risiko for smitte med klamydia, Mg, herpes, og HPV, hvis de dyrker sex uden kondom. Hiv, syfilis og gonorré ses sjældent i de yngre aldersgrupper.

Indvandrere smittes ikke hyppigere i Danmark end danskere. Næsten alle hiv-positive indvandrere er smittet før ankomsten til Danmark. Indvandrer-MSM har samme SOI-risiko som danske MSM.

Heteroseksuelle voksne har risiko for Mg, men meget lille risiko for andre SOI, hvis de ikke dyrker ubeskyttet sex med partnere fra risikogrupper (indvandrere fra Afrika/Asien, bi-seksuelle mænd, prostituerede m.fl.) For at undgå SOI og uønskede graviditeter, iværksætter Sundhedsstyrelsen i samarbejde med kommunerne i uge 36 og 37 en kampagne, der skal få de unge til at bruge kondom. Se mere på www.huskkondom.dk (S. Cowan, Epid. afd., J.S. Jensen, S. Hoffmann, N. Mejlhede, ABMP, L.P. Nielsen, Virologisk afdeling)

CHIKUNGUNYA-VIRUS I ITALIEN

Se bagsiden.

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 35 2007	Kum. 2007 ¹⁾	Kum. 2006 ¹⁾
AIDS	0	36	31
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	6	14
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	3	12
Gonoré	8	247	306
Hepatitis A	0	17	21
heraf smittet i udlandet	0	6	10
Hepatitis B (akut)	1	18	13
Hepatitis B (kronisk)	0	189	236
Hepatitis C (akut)	0	4	6
Hepatitis C (kronisk)	0	249	362
HIV	1	191	152
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	3	49	35
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	3	69	73
heraf smittet i udlandet	0	16	19
Lepa	0	0	0
Leptospirose	1	8	7
Levnedsmiddelbåren sygdom	31	399	360
heraf smittet i udlandet	10	78	86
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	2	1
Listeria monocytogenes	1	8	7
Streptococcus pneumoniae	0	80	66
Anden ætiologi	1	11	6
Ukendt ætiologi	0	10	16
Under registrering	0	10	-
Meningokokksygdom	1	50	57
heraf gruppe B	0	27	28
heraf gruppe C	1	17	11
heraf uspec.+ andre	0	6	18
Mæslinger	0	2	26
Neuroborreliose	1	53	34
Ornitose	0	7	8
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	2	0
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	38	97	41
heraf smittet i udlandet	1	26	36
Syfilis	0	65	50
Tetanus	0	0	2
Tuberkulose	6	280	253
Tyfus/paratyfus	1	13	19
heraf smittet i udlandet	1	12	19
VTEC/HUS	5	109	95
heraf smittet i udlandet	1	31	32

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 35 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)			
Gonokokker	6	253	295
heraf kvinder	2	39	53
heraf mænd	4	214	242
Listeria monocytogenes	1	35	35
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	3	261	282
Serumprøver ⁴⁾ MPT	3	310	253
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker			
Gruppe B streptokokker			
Gruppe C streptokokker			
Gruppe G streptokokker			
S. pneumoniae			
Tabel 3	Uge 33 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
MRSA	8	372	-
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	161	2443	1870
S. Enteritidis	18	325	349
S. Typhimurium	13	208	237
Andre zoon. salmonella	9	436	387
Yersinia enterocolitica	4	172	114
Verocytotoksin-			
producerende E. coli	0	106	95
Enteropatogene E. coli	7	115	159
Enterotoksogene E. coli	11	154	156

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

Smitte med chikungunya-virus i Italien

Fra begyndelsen af juli til begyndelsen af september 2007 er der fra Emilia Romagna-regionen i det nordlige Italien rapporteret 151 tilfælde med symptomer på infektion med chikungunya-virus, heraf er 27 bekræftet ved laboratorieundersøgelse. Den første patient formodes smittet i Indien, og tilstedeværelse af aedes albopictus myg har muliggjort videre smitte til beboere i to mindre byer i Ravenna-området. Udbruddet ser ud til at være toppet. De italienske myndigheder har indført intensiveret overvågning og myggekontrol i området. ECDC (www.ecdc.eu.int) vurderer, at yderligere tilfælde kan forekomme, men at der er lav risiko for spredning af virus til andre dele af Europa, hvor aedes albopictus myg forekommer. Denne type myg er ikke påvist i Danmark. Der er ingen restriktioner i forbindelse med rejse til lande med forekomst af chikungunya-virus, men rejsende anbefales at beskytte sig mod myggestik, se www.ssi.dk/rss. Læs mere om chikungunya-virus og diagnostik på www.ssi.dk/sw43444.asp (Epidemiologisk afdeling)

5. september 2007