

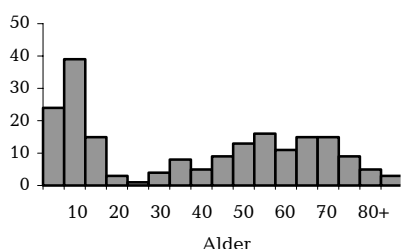


NEUROBORRELIOSE 2005-2006

Uge 47, 2007

I 2005-2006 blev anmeldt 195 tilfælde af neuroborreliose, heraf 89 i 2005 og 106 i 2006. For 146 (75%) tilfælde var diagnosen bekræftet ved intrathekal syntese af antistoffer. I alt 77 (39%) var børn under 15 år; den næsthøypigste aldersgruppe var voksne 60-69 år med 30 (15%) tilfælde, [figur 1](#).

Figur 1. Antal anmeldte tilfælde af neuroborreliose fordelt på aldersgruppe, 2005-2006



Der var oplysninger om symptomer hos 153 (78%) tilfælde: 72 (37%) havde facialisparesse, 24 (12%) smerter i bevægeapparatet, 23 (12%) hovedpine og tre aseptisk meningitis. De resterende angav andre neurologiske eller uspecifikke symptomer. De fleste, 174, var smittet i Danmark, men seks var smittet i Sverige, ti i andre europæiske lande og én i USA. For fire tilfælde var der flere mulige smittelande.

Forebyggelse

For at forebygge borreliainfektion er det vigtigt at afsøge kroppen og fjerne flåter. Hvis man færdes i områder med mange flåter, er det desuden en god idé at nedsætte risiko for bid ved at anvende beklædning og fodtøj, der dækker kroppen.

Kommentar

Borreliose er den hyppigste vektorbårne sygdom i Danmark. Antallet af anmeldte tilfælde i 2005-6 var på samme niveau som 2003-4, EPI-NYT 33/05, hvor også epidemiologi og symptomer er kort beskrevet. Et enkeltstående positivt serologisk prøvesvar har begrænset prædiktiv værdi, og bør fortolkes i forhold til det kliniske billede m.v. Den efterfølgende kasuistik beskriver et klassisk tilfælde af neuroborreliose hos en voksen patient. Kasuistikken illustrerer, at en negativ Borrelia burgdorferi titer i serum hos patienter med relevant symptomatologi ikke udelukker neuroborreliose. (C. Kjelsø, K. Mølbak, Epid. afd.)

NEUROBORRELIOSE KASUISTIK

En 54-årig tidligere rask mand blev i august 2007 bidt på venstre lår af en flåt. På grund af erythema migrans søgte patienten læge, som ikke fandt indikation for antibiotisk behandling. Primo september blev manden set af egen læge pga. radikulære smerter. På mistanke om borreliose blev iværksat behandling med peroral penicillin. Der blev taget serum Borrelia burgdorferi antistoffer, og dette svar skulle afgøre indikation for videre udredning.

Tilstanden forværredes, og patienten blev indlagt to dage efter opstart af penicillinbehandlingen. Ved indlæggelsen havde patienten haft radikulære smerter gennem to-tre uger. Smerterne var startet i venstre ben og siden tiltaget i intensitet og accentueret axialt imellem skulderbladene med udtalt natlig forværring. Patienten havde kun ringe effekt af paracetamol og non-steroidale anti-inflammatoriske midler. Paraklinisk fandtes ved indlæggelsen normalt leukocytal og CRP. På mistanke om neuroborreliose blev patienten lumbalpunkteret med fund af forhøjet leukocytal (100% mononucleære) og protein i spinalvæsken. Dyrkning var uden vækst. I.v. behandling med ceftriaxon 2 g x 1 blev påbegyndt, hvilket muliggjorde ambulant behandling. Fire dage efter start af i.v. antibiotika var der markant bedring i patientens smerter, hvorefter der blev skiftet til doxycyklin (200 mg x 2) til samlet 14 dages behandling, hvorunder patientens tilstand bedredes. Borrelia burgdorferi IgG og IgM i serum var negative. Borrelia burgdorferi intrathekal antistof syntese var positiv med intrathekal index for IgG på 16 og IgM på 5.

Kommentar

En negativ Borrelia burgdorferi antistof titer i serum hos patienter, som har haft mindre end tre måneders neurologiske symptomer, udelukker ikke neuroborreliose. Ved mistanke om neuroborreliose, som her, hvor der sås radikulære smerter i efterfølgende af et flåtbid samt erythema migrans, bør patienten indlægges til lumbalpunktur. (A.-M. Lebech, L.R. Mathiesen, Infektionsmedicinsk afdeling, Hvidovre hospital)

NY VERSION AF "REJSE OG SMITSOMME SYGDOMME"

Statens Serum Instituts hjemmeside "Rejse og smitsomme sygdomme", www.ssi.dk/rejser, er blevet ændret. Hjemmesiden

- oplyser om aktuelle udbrud bekræftet af WHO og/eller nationale myndigheder
- viser den globale forekomst af en række infektionssygdomme
- giver den rejsende forslag til vaccinationer og evt. malariaprophylakse på baggrund af en konkret risikoprofil, herunder eventuelle særlige risici ved den pågældende rejse.

Fremover vises basiskort i farver med angivelse af højdeforskelle. Større byer vil komme til syne afhængig af det valgte zoomniveau. Ved indzoomning gives også oplysning om regionsgrænser og -navne i det pågældende land. Som noget nyt er der mulighed for at se aktuelle udbrud og tilvælge forekomst af en række infektionssygdomme også på siden for de enkelte lande. Vælges fx malaria ses, ved at føre cursoren hen over området/landet, en beskrivelse af risiko-områder og -sæson i en tekstboks. Hjemmesiden bliver løbende opdateret og dato for sidste opdatering af et udbrud fremgår i en anden tekstboks, knyttet til udbruds-ikonet, både på verdenskort og på landesider. Søgefunktionen er udvidet til at omfatte de bynavne, som vises på kortet. Ved søgning på et bynavn og efterfølgende klik bringes man direkte til landesiden med den pågældende by centreret på kortet over landet. (P.H. Andersen, Epidemiologisk afd.)

KRAV OM GUL FEBER VACCINATION FOR ALLE REJSENDE TIL BOLIVIA

Udenrigsministeriet har oplyst, at de bolivianske myndigheder fra 1. december 2007 kræver, at alle rejsende til Bolivia er vaccineret mod gul feber, uanset opholdets længde. Vaccination skal gives senest 10 dage før afrejse, og gælder derefter i 10 år, se www.ssi.dk/rejser. (Epidemiologisk afdeling)

21. november 2007

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 46 2007	Kum. 2007 ¹⁾	Kum. 2006 ¹⁾
AIDS	0	44	39
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	7	18
Difteri	0	0	0
Fåresyge	3	11	16
Gonoré	0	314	382
Hepatitis A	0	21	37
heraf smittet i udlandet	0	10	19
Hepatitis B (akut)	0	25	18
Hepatitis B (kronisk)	4	288	282
Hepatitis C (akut)	0	6	7
Hepatitis C (kronisk)	5	538	424
HIV	6	280	209
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	3	74	44
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	4	111	105
heraf smittet i udlandet	0	31	28
Lepa	0	0	0
Leptospirose	0	13	8
Levnedsmiddelbåren sygdom	10	570	515
heraf smittet i udlandet	1	106	129
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	2	4
Listeria monocytogenes	0	10	7
Streptococcus pneumoniae	0	90	78
Anden ætiologi	0	12	11
Ukendt ætiologi	0	13	17
Under registrering	3	5	-
Meningokokksygdom	0	62	73
heraf gruppe B	0	35	37
heraf gruppe C	0	19	16
heraf uspec.+ andre	0	8	20
Mæslinger	0	2	27
Neuroborreliose	2	92	76
Ornitose	0	8	11
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	1	205	58
heraf smittet i udlandet	1	45	48
Syfilis	0	87	62
Tetanus	0	2	2
Tuberkulose	11	356	336
Tyfus/paratyfus	1	22	26
heraf smittet i udlandet	1	21	24
VTEC/HUS	2	143	127
heraf smittet i udlandet	0	48	44

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 46 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	6	192	193
Gonokokker	4	310	373
heraf kvinder	3	50	65
heraf mænd	1	260	308
Listeria monocytogenes	1	51	49
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	8	331	416
Serumprøver ⁴⁾ MPT	6	379	342
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	2	101	124
Gruppe B streptokokker	0	86	85
Gruppe C streptokokker	0	20	20
Gruppe G streptokokker	3	111	130
S. pneumoniae	18	906	837
Tabel 3	Uge 44 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
MRSA	19	546	-
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	57	3572	2768
S. Enteritidis	7	499	518
S. Typhimurium	6	319	361
Andre zoon. salmonella	5	620	624
Yersinia enterocolitica	8	239	168
Verocytotoksin- producerende E. coli	3	140	131
Enteropatogene E. coli	3	167	237
Enterotoksogene E. coli	5	268	209

²⁾ Kumulativt antal i 2007 og i samme periode 2006

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

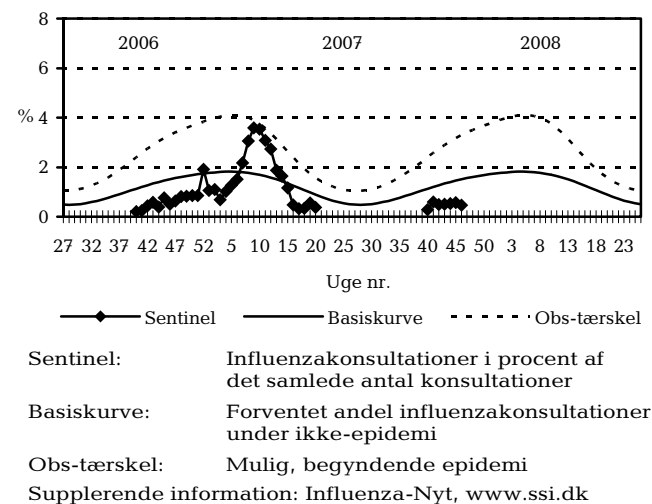
⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2006/2007/2008



21. november 2007