EPI-NYT
SUNDHEDSSTYRELSENS MELDESYSTEM FOR SMITSOMME SYGDOMME

Redaktør: Tove Rønne
Statens Serum Institut • Artillerivej 5 • 2300 København S
Tel: 3268 3268 • Fax: 3268 3868
www.ssi.dk • serum@ssi.dk • ISSN: 1396-8599
Epidemiologisk afd.: Telefontid 8.30-11.00 og 14.00-15.00

HEPATITIS A 1999

Uge 18, 2000

Der blev i 1999 anmeldt 90 personer med hepatitis A, heraf 40 kvinder og 50 mænd. Dette er samme lave niveau som i 1998, EPI-NYT 9/99. Fordeling på alder fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Anmeldte hepatitis A tilfælde, aldersfordeling for hhv. danskere og indvandrere samt incidens pr. 100.000, 1999

Alder	Danskere	Indvandrere	Total	Incidens
0-9	11	34	45	6,6
10-19	7	15	22	3,8
20-29	3	1	4	0,5
30-39	9	1	10	1,2
40-49	5	-	5	0,7
50-59	4	-	4	0,6
60+	-	-	-	-
I alt	39	51	90	1,7

Incidensen var som tidligere højst i aldersgruppen under 10 år. Af de 45 børn i alderen 0-9 år var 19 under fem år. I alt var 74% af patienterne 0-19 år.
Tabel 2 viser fordelingen på amter. Forekomsten i Københavns Kommune og Københavns Amt er faldet, mens den er steget i Frederiksborg, Roskilde og Vestsjællands amter. I alt 63 (70%) tilfælde forekom på Sjælland.

Tabel 2. Anmeldte hepatitis A tilfælde, amtsfordeling og incidens pr. 100.000, 1999 (1998)

Amt	Antal	Incidens 1999	Incidens 1998
Københavns Kom.	15	3,1	(7,2)
Frederiksberg Kom.	2	2,2	(2,2)
Københavns	19	3,1	(4,3)
Frederiksborg	12	3,3	(1,1)
Roskilde	7	3,0	(0,9)
Vestsjællands	8	2,7	(1,0)
Storstrøms	-	-	(0,8)
Bornholms	1	2,2	-
Fyns	4	0,8	(0,6)
Sønderjyllands	3	1,2	(0,4)
Ribe	1	0,4	(0,9)
Vejle	2	0,6	(0,3)
Ringkøbing	4	0,8	(0,7)
Århus	6	2,2	-
Viborg	6	0,9	-
Nordjyllands	-	-	(0,2)
I alt	90	1,7	(1,6)

Den formodede smittemåde fremgår af tabel 3. I alt 45 (50%) tilfælde var erhvervet i Danmark, for 22 af disse var smittemåden ukendt. Af samtlige anmeldte patienter var 39 (43%) danskere, hvoraf fem mentes smittet i udlandet, fordelt på fire lande. Af 51 indvandrere var 40 smittet i udlandet, fortrinsvis i Tyrkiet og Pakistan.
I alt 36 (40%) personer havde været indlagt i tilslutning til hepatitis A infektionen, heraf var 19 danskere og otte var under 18 år. De 17 indlagte indvandrere var alle under 18 år.
Der blev i 1999 registreret fem personer med formodet erhvervssmitte, alle ansat i børneinstitutioner.

Tabel 3. Anmeldte hepatitis A tilfælde, formodet smittemåde, 1999

	Antal	%
Smittet i udland	45	50
Husstandsmedlem	5	6
Barn i institution	9	10
Anden personkontakt	9	10
Ukendt	22	24
I alt	90	100

Vaccinationsforhold var oplyst for 20 personer. Ingen var vaccineret, men to havde modtaget gammaglobulin, den ene i forbindelse med hepatitis A udbrud på barnets skole.

Ophobede tilfælde
Der blev registreret fire familie- og otte institutionsudbrud i 1999. Disse omfattede hhv. 11 og 26 personer. Samtlige familieudbrud og mindst seks af institutionsudbruddene kunne henføres til primær smitte i udlandet.

Kommentar
Antallet af anmeldte hepatitis A tilfælde er, som i 1998, fortsat lavt. Dette kan muligvis tilskrives stigningen i vaccination mod hepatitis A. Andelen af hepatitis A smittede indvandrere er let stigende og udgøres næsten udelukkende af børn og unge, tabel 1. Det er derfor relevant at vaccinere indvandrerbørn, inden de rejser på besøg i udlandet.
(Annette Hartvig Christiansen, Susanne Samuelsson, Epidemiologisk afdeling)

TULARÆMI I KOSOVO

WHO har rapporteret om et udbrud af tularæmi (harepest) i Kosovo. De første tilfælde blev diagnosticeret i august 1999, og der er indtil nu 699 mistænkte tilfælde. Diagnosen er bekræftet serologisk hos 56 patienter. Der er ikke rapporteret om dødsfald. Epidemien er udbredt til størstedelen af Kosovo med overvægt i den vestlige del, og der er etableret et internationalt samarbejde mhp. at håndtere udbruddet og identificere smittekilden.
Tularæmi er en zoonose forårsaget af bakterien Francisella tularensis, en lille gram-negativ, ubevægelig stav. Den findes i to serologisk ens varianter med forskellig virulens. Den i Europa endemisk forekommende variant er lavvirulent. Sygdommen er endemisk i Nordamerika, Østeuropa, Kina, Japan og det nordlige Sverige, men findes normalt ikke i Danmark. Den primære vært er vilde dyr, specielt kaniner, harer og gnavere, men også visse husdyr, herunder får, kvæg og katte. Endvidere findes bakterien i insekter som flåter, myg og klæg.
Den spredes fra den primære zoonotiske vært og kan smitte mennesker via insektstik, forurenet drikkevand, ikke tilstrækkeligt stegt eller kogt kød fra værtsdyret eller via aerosoldannelse fra forurenet jord. Der forekommer normalt ikke smitte direkte mellem mennesker. Den infektiøse dosis er lav ved inhalation, men høj ved oral smitte. Inkubationstiden er normalt 3-5 dage.
Sygdommen tularæmi har et varieret symptombillede. Symptomerne kan minde om pest (Yersinia pestis), heraf navnet harepest, dog med et mildere forløb. Under den aktuelle epidemi i Kosovo er symptomerne højfebrilia med ondulationer, hævede lymfekirtler, især på halsen, samt synkebesvær. Sygdommen varer et par uger. Tularæmi kan behandles effektivt med antibiotika. Infektionen efterlader kun en vis immunitet.
Diagnosen stilles serologisk eller ved dyrkning på specialmedier. Den serologiske diagnostik af sygdommen foretages på Widal-laboratoriet (SSI). Dyrkningsdiagnostik kan foretages lokalt efter aftale med nærmeste klinisk mikrobiologiske afdeling.
Tularæmi er ikke anmeldelsespligtig. Sygdommen er som nævnt ikke set i Danmark i mange år, men diagnosen bør haves in mente ved febril sygdom hos soldater, politi eller andre frivillige, der er hjemkommet fra Kosovo.
(Peter Andersen, Epidemiologisk afdeling, Karen Krogfelt, Widal-laboratoriet).

3. maj 2000

Patienter med laboratoriepåvist kighoste

1. kvartal 2000 sammenlignet med 1. kvartal 1999

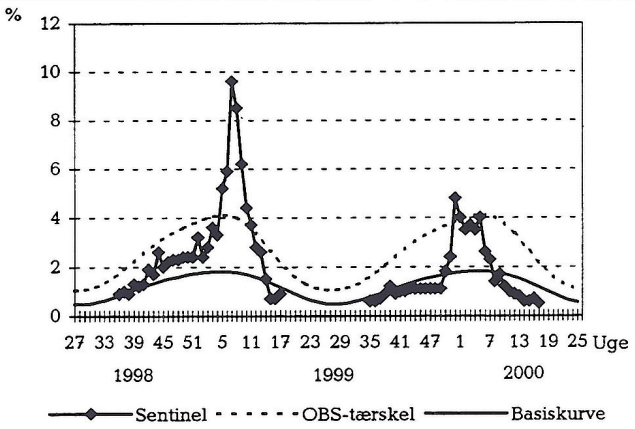
	Januar	Februar	Marts	1. kvartal 2000	1. kvartal 1999
< 2 år	21	10	11	42	11
2-17 år	55	48	41	144	32
≥ 18 år	5	8	12	25	2
I alt	81	66	64	211	45

Fra 01.01.1999 omfatter opgørelsen alle kighostetilfælde påvist ved dyrkning eller PCR

(ALMOS)

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge 1998/1999/2000



Sentinel: Influenzakonsultationer i % af det samlede antal konsultationer

Basiskurve: Forventet frekvens influenza-konsultationer under ikke-epidemi

Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi

(Epidemiologisk afd.)