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

Uge 20, 2000

TICKBORNE ENCEPHALITIS PÅ BORNHOLM

Epidemiologisk afdeling har i den sidste uge modtaget mange forespørgsler vedr. TBE (tickborne encephalitis/centraleuropæisk hjernebetændelse) på Bornholm.
Sygdommen forårsages af et flavivirus, som kan overføres ved bid fra skovflåt. Med hensyn til sygdommens ætiologi, symptomer og geografiske udbredelse henvises til EPI-NYT 33/99.
Ved undersøgelser i slutningen af 1950'erne fandt man TBE-virus på Bornholm, men ikke i resten af Danmark. På Bornholm havde 1,4% af bloddonorer og 30% af skovarbejdere antistoffer som tegn på gennemgået TBE-infektion. Siden har man ikke undersøgt systematisk for TBE på Bornholm, så den aktuelle forekomst kendes ikke. I 1999 blev diagnosticeret fem tilfælde, de tre beskrevet i EPI-NYT 33/99. Der er nu planlagt en ny række undersøgelser til belysning af forekomsten af TBE. Resultaterne af disse vil formentlig foreligge i løbet af et års tid.

Sygdomsrisiko

Der er næppe grund til at antage, at forekomsten af TBE er ændret væsentligt på Bornholm i de sidste mange år. Langt de fleste får ingen symptomer efter smitte med TBE-virus. Jo ældre den smittede er, jo større er risikoen for alvorlige og kroniske sequelae. Dødeligheden blandt hospitaliserede patienter er omkring 1%. Gennemgået TBE-infektion, klinisk eller subklinisk, giver livsvarig immunitet.

Forebyggelse

Risikoen for flåtbid kan nedsættes ved brug af støvler, lange bukser og langærmede trøjer. Efter ophold i områder med flåter bør man inspicere huden, specielt hos børn, og tage et bad. Herved fjernes mange flåter, som typisk kravler et stykke tid, før de bider sig fast, især i knæhaser eller armhuler. Ligeledes bør tøjet ses efter, også på vrangen; det er lettere at få øje på flåterne på lyst tøj. Fastsiddende flåter fjernes med fingrene eller pincet.

Vaccination

Der findes ikke data, som aktuelt giver grundlag for anbefaling om vaccination ved ophold på Bornholm.
Ved langvarigt/stationært ophold i kendte endemiske områder anbefales dog vaccination, jævnfør forslag til udlandsvaccination, EPI-NYT 17-18/99. Vaccinen gives initialt tre gange i løbet af et år og herefter hvert 3. år.
(K. Kristiansen, ELI, Bornholms Amt, P. Andersen, Epidemiologisk afd.)

INFLUENZA 1999/2000

I denne sæson har mellem 73 og 110 praktiserende læger deltaget i den ugentlige sentinel-overvågning af influenza-lignende sygdom.
Overvågningen blev aktiveret i uge 36/99. Indberetningerne tydede på sporadisk sygdomsaktivitet indtil uge 52, hvor aktiviteten toppede og udgjorde 4,8% af samtlige konsultationer hos sentinel-lægerne. Herefter var aktiviteten indtil uge 8 større end forventet for årstiden, 2,3-4,0% af konsultationerne, hvorefter den atter var sporadisk. Sæsonens indrapporteringer ophørte uge 17. Der har således ikke været en egentlig influenza-epidemi denne sæson.
I samme periode har influenzalaboratoriet undersøgt i alt 231 sekretprøver for influenzavirus, 181 af prøverne var indsendt af sentinel-lægerne. Fra de sidstnævnte prøver blev isoleret 42 Influenza A (H3N2) virus stammer. Seks sådanne stammer samt en H1N1 stamme blev isoleret fra det resterende materiale. Alle H3N2 stammer er typebestemt til A/Sydney/5/97 eller A/Moscow/10/99 lignende virus. H1N1 stammen blev typet til et A/Johannesburg/82/96 lignende virus. De stammer, der i indeværende sæson har cirkuleret i Danmark, har dermed - som i vore nabolande - været meget nært beslægtet med de stammer, der blev anvendt i vaccinen 99/00.
(P.C. Grauballe, Influenzalaboratoriet, S. Samuelsson, Epidemiol. afd.)

ENTEROVIRUS-MENINGITIS

Virologisk afdeling har i marts og april måned påvist enterovirus hos 33 patienter, hvilket er betydeligt flere end sædvanligt for årstiden. Hos 25 patienter blev enterovirus påvist i spinalvæske. For 17 af disse patienter er det oplyst, at patienten klinisk havde meningitis. Patienterne var fordelt over hele landet. Det er bemærkelsesværdigt, at 16 af patienterne var voksne; medianalder var 27 år, spredning 0 til 53 år. Til sammenligning blev der i 1998 og 1999, i den tilsvarende periode, kun påvist enterovirusinfektion hos 3-6 patienter og da kun hos små børn.
Enterovirusinfektioner har en udpræget sæsonvariation med flest infektioner sommer og efterår. Sygdom ses hovedsageligt hos børn, men visse enterovirustyper optræder med større intervaller og kan dermed give ophav til udbrud også blandt voksne. Det aktuelle udbrud er formentlig forårsaget af echovirus 30, idet denne virustype foreløbigt er identificeret ved isolation og typebestemmelse hos fire patienter. Echovirus 30 er blandt de hyppigst beskrevne enterovirus som årsag til encephalitis/meningitis, både blandt børn og voksne.
Diagnostik af akutte enterovirusinfektioner udføres i dag ved påvisning af virus ved PCR i spinalvæske, nasopharynxsekret og serum. For typebestemmelse af virus kræves dog, at virus isoleres i cellekultur. Der er desværre ofte for lidt virus i ovennævnte prøvemateriale til virusisolation. Det anbefales derfor, ved mistanke om eller ved en påvist enterovirusinfektion, at der også indsendes en fæcesprøve til virusisolation. Enterovirus formeres i tarmen og udskilles i fæces i 1-2 måneder.
(B. Böttiger, D.S. Hansen, Virol. afd.)

MILTBRAND I NORGE

Statens Institut for Folkehelse har rapporteret et bakteriologisk verificeret og dødeligt forløbende tilfælde af miltbrand, anthrax, hos en norsk i.v. stofmisbruger. Der er muligvis endnu ét tilfælde hos en stofmisbruger, hvorfor kontamineret heroin mistænkes som mulig smittekilde. Indtil yderligere afklaring foreligger, kan det være vigtigt at være særlig opmærksom på sygdomstegn hos i.v. stofmisbrugere. Dette gælder bløddels- og hudinfektioner (bylder/pustler) udgået fra injektionssteder eller tegn på systemisk infektion hos stofmisbrugere.
Evt. nye informationer vil fremgå af SSI's hjemmeside under nyheder.
(P. Andersen, T. Rønne, Epid. afd.)

RETTELSE / HEPATITIS A 1999

Se bagsiden.

17. maj 2000

Patienter med laboratoriepåvist RS- og rotavirus i 2000

Februar		Marts		April	
RSV	Rota	RSV	Rota	RSV	Rota
455	44	115	52	28	69

Indberettet fra følgende klinisk mikrobiologiske afdelinger:
Herning Centralsygehus, Hvidovre Hospital,
Odense Universitetshospital, Slagelse Centralsygehus,
Viborg Sygehus, Aalborg Sygehus Syd, Århus Kommunehospital
samt fra Virologisk afdeling, Statens Serum Institut.

RETTELSE / HEPATITIS A 1999
Antal og incidens for de fire sidstnævnte amter i tabel 2 i årsopgørelsen for hepatitis A 1999 var ikke korrekte, EPI-NYT 18/00. Her følger den korrekte tabel.

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

		Incidens	
Amt	Antal	1999	(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	-	(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	6	2,2	(0,7)
Århus	6	0,9	-
Viborg	0	-	-
Nordjyllands	4	0,8	(0,2)
I alt	90	1,7	(1,6)

Epidemiologisk afdeling beklager fejlen.

(Epidemiologisk afd.)