

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



Kighoste er individuelt anmeldelsespligtig for børn under 2 år, når barnet har klinisk kighoste, og tilfældet er laboratoriepåvist. I både 1998 og 1999 blev 63% af anmeldelserne først modtaget efter rykkerskrivelse; på trods heraf mangler stadig anmeldelser på henholdsvis ni og 34 laboratoriepåviste tilfælde.

I 1998 blev i alt anmeldt 120 laboratoriepåviste tilfælde mod 186 i 1997. I 1999 blev anmeldt 177 laboratoriepåviste tilfælde. I begge år blev anmeldt én patient med kendt kontakt til verificeret tilfælde samt tre rent kliniske tilfælde. Denne opgørelse omfatter i alt 124 anmeldte tilfælde i 1998 og 181 i 1999.

Af tabel 1 fremgår, at det øgede antal tilfælde i 1999 sås i alle tre aldersgrupper: 0-5 mdr., 6-11 mdr. og 12-23 mdr. Incidensen var faldende over de tre aldersgrupper og omkring 10 gange så høj for børn under 6 mdr. som for børn over 12 mdr.

I 1998 var der størst hyppighed af kighoste hos børn under 2 år i Københavns Kommune, Vejle og Århus amter; i 1999 i Ringkøbing, Viborg og Vestsjællands amter samt i Frederiksberg Kommune.

Kighostevaccinens beskyttelse

Vaccinationstilslutningen til DiTeKi-Pol 1, 2 og 3 kan beregnes ud fra Sygesikringens registrering af afregningsblanketterne. På basis heraf kan incidensen af kighoste hos hhv. uvaccinerede og vaccinerede beregnes. I disse beregninger anses børn, der har fået nul eller én vaccination for uvaccinerede, og børn, der har fået to eller tre vaccinationer, for vaccinerede. Som vist i tabel 1, var incidensen hos uvaccinerede i aldersgruppen 6-23 mdr. godt dobbelt så høj som for børn under 6 mdr., der næsten alle kan betragtes som uvaccinerede. En forklaring på denne forskel kan være, at større børn generelt har flere kontakter.

Baseret på forskellen i incidens af kighoste mellem vaccinerede og uvaccinerede er beregnet en vaccinationseffekt for hhv. børn i alderen 6-11 mdr. (som kan have fået op til to vaccinationer), og for børn i alderen 12-23 mdr. (som kan have fået op til tre vaccinationer). For de to år tilsammen er den beregnede vaccinationseffekt i de to aldersgrupper så-

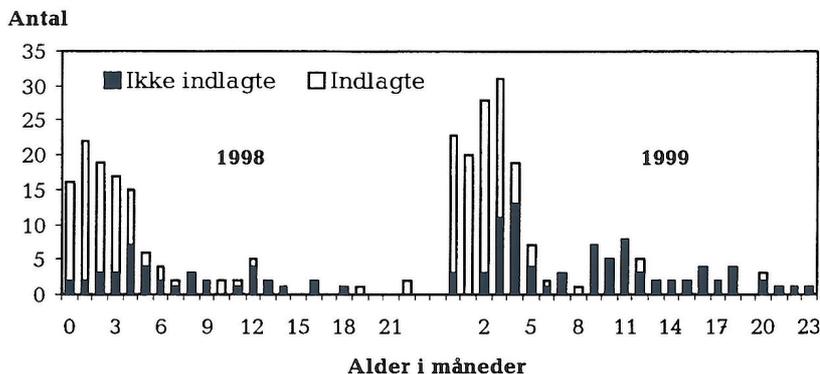
KIGHOSTE 1998 OG 1999

Uge 40, 2000

Tabel 1. Anmeldte tilfælde og incidens pr. 100.000 af kighoste hos børn under 2 år, 1998 (124 tilfælde) og 1999 (181 tilfælde)

	0-5 mdr.		6-11 mdr.		12-23 mdr.	
	1998	1999	1998	1999	1998	1999
Antal tilfælde	95	128	15	26	14	27
Incidens (total)	281	387	44	79	21	40
Incidens uvacc. (0-1 vacc.)	-	-	690	906	734	735
Incidens vacc. (2-3 vacc.)	-	-	24	70	13	33
Vaccinationseffekt	-	-	0,96	0,92	0,98	0,96
Antal indlagte	74	94	6	2	4	3
Indlæggelsesfrekvens	0,78	0,73	0,40	0,08	0,29	0,11

Fig. 1. Antal anmeldte kighostetilfælde hos børn < 2 år fordelt på alder i måneder, 1998 og 1999



ledes hhv. 0,94 og 0,97, med nedre statistiske 95%-grænser på hhv. 0,86 og 0,93.

Ud over den statistiske usikkerhed gælder, at den beregnede vaccinationseffekt vil blive lavere, hvis den reelle vaccinationstilslutning er lavere end det fremgår af Sygesikringens data.

Alt i alt kan dog konkluderes, at den nye kighostevaccine virker godt, også efter to vaccinationer. Virkningens varighed kan ikke umiddelbart vurderes, da kighoste kun er individuelt anmeldelsespligtig for børn under 2 år.

Indlæggelser

Andelen af børn med kighoste, der blev indlagt i det første halve leveår, var meget høj (75%), hvilket understreger, at kighoste er en meget alvorlig sygdom hos helt små børn, tabel 1 og figur 1.

Ét barn på 2 mdr. døde af kighoste i 1999, EPI-NYT 48/99.

Smittekilde

I både 1998 og 1999 var smittekilden ukendt i knapt halvdelen af de an-

meldte tilfælde. For de resterende tilfælde udgjorde i 1999 (med 1998 i parentes) søskende 47% (53%) af de angivne smittekilder, andre husstandsmedlemmer 10% (13%), lege-kammerater og "andre kendte personer" 18% (22%), institution/dagpleje 6% (3%), mens kighoste i byen/omgivelserne uden kendt smitteperson udgjorde 19% (6%) af de angivne smittekilder.

Kommentar

Da kighoste er en alvorlig sygdom hos små børn, er det meget vigtigt, at de to første vaccinationer gives til tiden.

For at kunne overvåge kighostevaccinationsprogrammet er det endvidere meget vigtigt, at kighoste anmeldes som foreskrevet.

I et efterfølgende EPI-NYT vil laboratoriepåviste tilfælde i 1999 omfattende alle aldersklasser blive beskrevet.

(Peter Andersen, Tove Rønne, Epidemiologisk afdeling, Severin Olesen Larsen, Biostatistisk afsnit)

4. oktober 2000

Patienter med positiv dyrkning for tarmpatogene bakterier i 2000 pr. amt

Amt	Campylobacter		Yersinia ent.		S. typhimurium		S. enteritidis		Andre zoon. salmonella-typer	
	juli	aug	juli	aug	juli	aug	juli	aug	juli	aug
Kbh.'s Kom.	74	76	2	3	5	1	17	33	15	15
Frb. Kom.	11	2	-	-	-	-	2	2	4	3
Københavns	74	91	1	7	3	7	16	14	4	11
Frederiksborg	63	47	-	1	2	4	5	20	3	9
Roskilde	34	33	-	1	1	3	7	7	6	3
Vestsjællands	36	25	-	-	1	4	10	5	8	4
Storstrøms	33	25	-	5	1	1	6	7	2	6
Bornholms	8	5	-	-	1	-	-	-	1	-
Fyns	87	66	3	6	7	11	14	15	6	9
Sønderjyllands	34	20	-	-	2	5	10	12	7	1
Ribe	40	36	-	2	3	5	7	4	6	4
Vejle	53	51	3	-	3	9	14	13	5	3
Ringkøbing	68	35	7	4	5	-	9	7	3	2
Århus	80	80	1	3	3	7	18	13	7	11
Viborg	19	17	-	1	4	3	12	5	2	3
Nordjyllands	45	46	-	1	5	5	23	14	5	8
Ukendt	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
DK juli/aug 2000	760	656	17	34	46	65	170	171	84	92
DK juli/aug 1999	564	529	27	28	41	108	193	321	81	145

Tallene for Københavns Amt omfatter kun en del af de diagnosticerede tilfælde.

(AMTI)