



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

VACCINATIONSREAKTIONER 1998, DEL I

Uge 44, 2000

I 1998 modtog Epidemiologisk afdeling 136 anmeldelser af vaccinationsreaktioner. Af tabel 1 fremgår anmeldelsernes fordeling på vaccinationer, samt hvorvidt patienten blev indlagt.

Tabel 1. Anmeldte vaccinationsreaktioner i 1998. Antal indlagte i ()

Vaccine	1998
Kighoste	3 (2)
DiTePol +/- Hib	5 (2)
DiTeKiPol +/- Hib	33 (8)
Hib	2 (1)
OPV	7 (2)
DiTe	17 (1)
MFR	69 (40)
I alt	136 (56)

Siden 1. januar 1997 har der ikke været ændringer i børnevaccinationsprogrammet.

Sygesikringen har i 1998 afregnet for 195.008 DiTeKiPol-, 190.637 Hib-, 191.597 OPV-, 57.850 DiTe- og 112.520 MFR-vaccinationer.

Som i tidligere år er der i hvert enkelt tilfælde foretaget en vurdering af, hvorvidt vaccinationen kan antages at have forårsaget reaktionen. Årsagssammenhæng er vurderet som sandsynlig, mulig, mindre sandsynlig, usandsynlig eller ukendt/kan ikke vurderes.

Tabel 2 viser de anmeldte reaktioner, og i teksten er de alvorlige reaktioner, med undtagelse af ukomplicerede feberkræmper, beskrevet. Reaktioner efter MFR-vaccination beskrives i et efterfølgende EPI-NYT.

KIGHOSTE-VACCINATION

Tre tilfælde blev anmeldt i 1998, efter at børnene i 1995 var blevet vaccineret anden gang med helcelle-kighostevaccine. To af børnene blev anmeldt med krampeanfald hhv. 40 dage og otte måneder efter vaccinationen. Sidstnævnte havde efterfølgende krampetilfælde både i tilslutning til og uafhængigt af vaccinationer. Begge børn har fået stillet diagnosen epilepsi. Det tredje barn blev anmeldt med trækninger i venstre side få dage efter vaccinationen. Barnet har siden fået stillet en neurologisk diagnose, der ofte ledsages af neurologiske anfaldsfænomener. For alle tre kroniske sygdomstilfælde vurderes årsagssammenhæng med vaccination at være usandsynlig. Hos børn med lav krampetærskel kan vaccination udløse krampetilfælde, ikke mindst efter

Tabel 2. Anmeldte reaktioner efter følgende vaccinationer: Kighoste, DiTePol +/- Hib, DiTeKiPol +/- Hib, Hib, OPV og DiTe revacc. I () antal med sandsynlig eller mulig årsagssammenhæng

Reaktioner	Kig-hoste	DiTePol +/- Hib	DiTeKiPol +/- Hib	Hib	OPV	DiTe
Feberkræmper			2 (2)	1 (0)	1 (0)	
Andre anfaldsfænomener	3 (0)	1 (0)	2 (1)		1 (0)	
Langvarig gråd/irritabilitet			1 (1)			
Almen påvirkning			1 (1)			
Feber		2 (2)	10 (10)		1 (0)	1 (1)
Urtikaria/allergi			3 (2)		1 (1)	2 (2)
Andet udslæt			6 (5)		3 (3)	1 (1)
Lokal reaktion			4 (4)	1 (1)		13 (13)
Granulom		2 (2)				
Øvrige			4 (1)			
I alt	3 (0)	5 (4)	33 (27)	2 (1)	7 (4)	17 (17)

vaccination med den tidligere anvendte helcelle-kighostevaccine.

DITEPOL +/- HIB-VACCINATION

To børn fik granulomer efter vaccinationen, der vurderes som sandsynlig årsag, EPI-NYT 16/99.

Ét barn blev 11 dage efter DiTePol- og Hib-vaccination indlagt med krampeanfald. Barnet havde desuden opkastninger og løs afføring. CT-scanning af hjernen viste forandringer forenelige med encephalitis. Barnet er i efterforløbet behandlet for epilepsi. Sygdomsforløbet vurderes mest sandsynligt som virus-encephalitis; sammenhæng med vaccination vurderes som mindre sandsynlig.

DITEKIPOL +/- HIB-VACCINATION

To tilfælde er anmeldt med neurologiske reaktioner, ét barn blev utilpas med hypotoni to timer efter tredje DiTeKiPol og Hib. Tilfældet opfattes som vaccinationsrelateret, og drejer sig muligvis om såkaldt HHE (Hypoton Hyporesponsiv Episode). Diagnosen HHE har dog hidtil ikke været brugt i overvågningsdatabasen, da diagnosen ikke har været entydigt defineret. HHE forekommer inden for 48 timer, kan vare fra et minut til 48 timer, og symptomerne er slaphed, bleghed og nedsat kontakt. HHE forekommer oftest efter første vaccination.

Ét barn fik tre uger efter første DiTeKiPol anfaldsfænomener med fremadgående af hovedet og armene, og barnet har senere fået diagnosticeret karakteristiske anfald af infantile spasmer. Årsagssammenhæng mellem vaccination og infantile spasmer

vurderes som usandsynlig.

Ét barn fik to dage efter vaccination med tredje DiTeKiPol og Hib et mindre og seks dage senere et meget langvarigt feberkræmpeanfald. Barnet har senere fået diagnosticeret en metabolisk sygdom og er blevet psykomotorisk retarderet. Sammenhæng mellem vaccination og feberkræmper er mulig, mens sammenhæng med den metaboliske sygdom og den psykomotoriske retardering er usandsynlig. Af øvrige reaktioner var der sandsynlig sammenhæng med vaccination i ét tilfælde, hvor et barn udviklede absces på injektionsstedet.

OPV-VACCINATION

Ét barn udviklede dagen efter OPV 2 muskelsmerter, hovedpine, feber og ville ikke stå på benene. Disse symptomer forsvandt, men barnet blev indlagt efter yderligere to døgn med urtikaria. Sammenhæng med vaccination skønnes mulig.

Ét barn blev seks dage efter OPV 2 indlagt med krampeanfald. Ved CT-scanning blev fundet en hjernecyste, og årsagssammenhæng vurderes usandsynlig.

DITE-REVACCINATION

Et 5-årigt barn blev inden for det første døgn efter DiTe-revaccination indlagt med universel urtikaria og sløvhed. Barnet blev behandlet med antihistamin med god effekt. Sammenhæng med vaccination vurderes som sandsynlig.

(T. Rønne, A. H. Christiansen, Epidemiologisk afdeling)

1. november 2000

Patienter med påvist infektion med streptokokker isoleret fra blod og spinalvæske

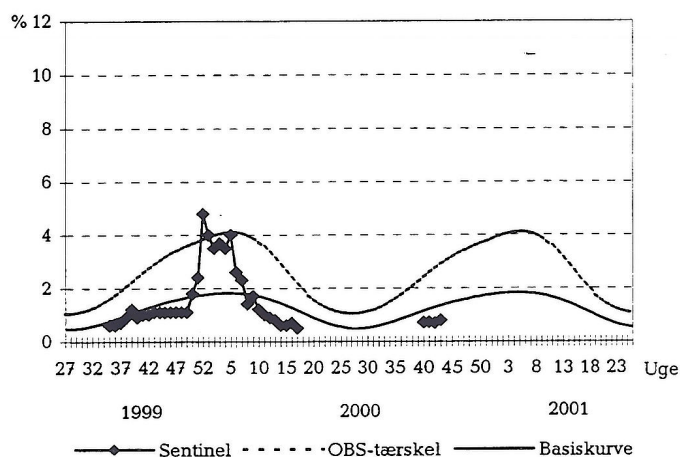
3. kvartal 2000 sammenlignet med samme periode de to foregående år

		3. kvartal 2000				3. kvartal	
		< 2 år	2-59 år	60 år +	I alt	1999	1998
Juli	S. pneumoniae	2	21	19	42	34	35
	Gr. A strep.	-	2	4	6	5	8
	Gr. C strep	-	1	1	2	2	1
	Gr. G strep.	-	-	4	4	7	7
August	S. pneumoniae	3	17	18	38	22	28
	Gr. A strep.	-	-	5	5	8	15
	Gr. C strep	-	1	1	2	3	1
	Gr. G strep.	-	1	5	6	11	5
September	S. pneumoniae	6	17	25	48	38	64
	Gr. A strep.	-	3	1	4	3	5
	Gr. C strep	-	1	2	3	3	1
	Gr. G strep.	-	4	8	12	7	7
3. kvartal	S. pneumoniae	11	55	62	128	94	127
	Gr. A strep.	-	5	10	15	16	28
	Gr. C strep	-	3	4	7	8	3
	Gr. G strep.	-	5	17	22	25	19

(Streptokokafsnittet)

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge 1999/2000/2001



Sentinel: Influenzakonsultationer i % af det samlede antal konsultationer

Basiskurve: Forventet frekvens influenza-konsultationer under ikke-epidemi

Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi

(Epidemiologisk afd.)