



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

Shigellainfektion (shigellose) er en individuelt anmeldelsespligtig sygdom. Anmeldelseskriterierne er klinisk sygdom og påvisning af Shigella species fra klinisk materiale.

Individuelt anmeldte tilfælde

I perioden 1980-2000 modtog Epidemiologisk afdeling i alt 1987 anmeldelser af shigellose, figur 1. Aldersfordeling og indlæggelsesfrekvens fremgår af tabel 1. I alt havde 26% af patienterne været indlagt. Der foreligger kun oplysning om ét dødsfald, en rask 5-årig dreng med S. flexneri infektion.

Tabel 1. Antal anmeldte tilfælde af shigellose 1980-2000 fordelt på alder, indlæggelse og smittested

Alder (år)	Anm. i alt	Indlagte (%)	Erhvervet i DK
0-10	401	183 (46)	33 %
11-20	219	68 (31)	16 %
21-30	549	104 (19)	15 %
31-40	349	78 (22)	24 %
41-50	220	32 (15)	19 %
51-60	161	30 (19)	19 %
61-70	58	15 (26)	14 %
70+	30	13 (43)	23 %
I alt	1987	523 (26)	21 %

Smitteforhold

Flertallet, 79%, af patienterne havde erhvervet deres infektion i udlandet. Af disse havde 27% været i Afrika (29% i Egypten, 21% i Tunesien, 13% i Marokko); 28% havde været i Asien (35% i Indien, 16% i Pakistan, 13% i Nepal), og 29% havde været i Europa (52% i Tyrkiet, 11% i Grækenland). De resterende tilfælde (16%) var erhvervet i den øvrige del af verden. Godt en femtedel af samtlige tilfælde (422) var erhvervet i Danmark. For 17% af disse patienter var smittekilden angivet at være levnedsmidler, for 10% personkontakt, for 2% andet, mens den for 70% var angivet som ukendt. Mellem aldersgrupperne var ingen større forskelle i smittekilde.

Laboratorieanmeldte tilfælde

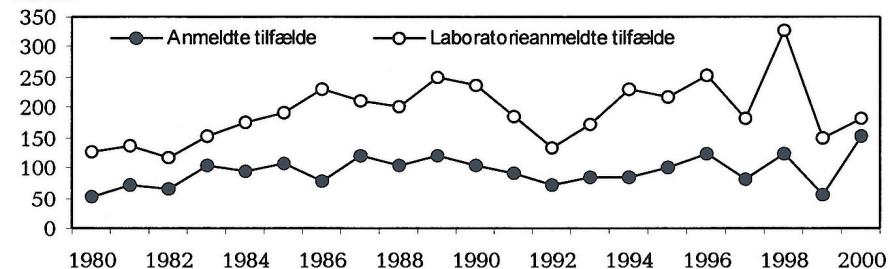
Fund af Shigella i fæces har siden 1993 været anmeldelsespligtig for de klinisk mikrobiologiske afdelinger til AMTI (Afdeling for Mave-Tarm Infektioner), SSI. Indtil 1993 havde kun få amter hjemtaget de tarmbakteriologiske undersøgelser fra SSI, så data fra de to perioder er stort set

SHIGELLOSE 1980-2000

Fig. 1. Antal anmeldte tilfælde af shigellose, 1980-2000

Uge 10, 2001

Antal



sammenlignelige.

Der er i perioden anmeldt 4.048 infektioner, figur 1. Disse fordeler sig med 3% S. dysenteriae, 68% S. sonnei, 23% S. flexneri, 5% S. boydii og 1% andre.

Der var en jævn stigning i registrering af antal tilfælde fra 1980 til 1990. For den resterende del af perioden har niveauet været vekslende med en markant stigning i 1998, hvilket sandsynligvis kan tilskrives udbrud forårsaget af importerede babymajs, EPI-NYT 25-33/98.

Resistensforhold

Resistens og multiresistens er almindeligt forekommende blandt Shigella species. Denne resistens er ofte plasmidbåren og relativ let at overføre. Niveau for resistens afhænger af serotype samt hvilket land, infektionen er erhvervet i. I mange udviklingslande behandles infektioner ofte med sulfonamid-trimethoprim, hvorfor både sulfa- og trimethoprim-resistens nu er almindelig der. Også ampicillinresistens er udbredt. I disse lande bruges også nalidixansyre til behandling af formodet shigellose, hvilket kan selektere for de fluorokinolon resistente mutanter. Som førstevælgsbehandling anvendes i Danmark ofte fluorokinolon til voksne og mecillinam til børn, men den endelige behandling skal indrettes efter resistensvar. Antibiotikabehandling afkorter sygdomsforløb og udskilleperiode.

Kommentar

Shigellabakterien er meget smitsom og kan give anledning til svær infektion, især hos mindre børn og ældre. Reservoaret for Shigella er mennesket, og infektionen er således ikke en zoonose. Smittevejen er fækal-oral, fx gennem forurenede levnedsmidler eller vand samt ved direkte

personkontakt. Der forekommer af og til udbrud i familier, EPI-NYT 44/98, i daginstitutioner, EPI-NYT 4/96 eller i forbindelse med importerede levnedsmidler, især grøntsager, EPI-NYT 25/94 og 25-33/98.

For ansatte i levnedsmiddelbranchen og i detailforhandling af levnedsmidler samt for ansatte og børn i børneinstitutioner gælder som hovedregel, at der skal foreligge to negative fæcesdyrkninger, før arbejdet genoptages, eller barnet kommer i institution igen. Det vil dog i den konkrete situation bero på et skøn foretaget af embedslægen.

1. januar 2000 blev indført en rykkerprocedure for de individuelle anmeldelser baseret på laboratorie-svar. I perioden 1980-1999 udgjorde de anmeldte tilfælde 47% af de i AMTI registrerede tilfælde, efter indførelse af rykkerproceduren udgjorde de 83%.

(D. Wandall, Epidemiologisk afd., P. Schiellerup, K. Mølbak, AMTI)

HIV/AIDS, 2. HALVÅR 2000

Som det fremgår af vedlagte opgørelse, blev der i 2000 diagnosticeret i alt 48 patienter med AIDS; 19 personer døde af AIDS, dermed levede 505 personer med AIDS ultimo 2000. Ved udgangen af år 2000 var i alt anmeldt 3.064 personer med nypåvist HIV-infektion. I 2000 blev HIV-infektion påvist hos 248 personer. For hele 2000 var der et fald på 13% i forhold til 1999. Blandt de anmeldte var 71 (29%) mænd, der dyrker sex med mænd, mens 139 (56%) var heteroseksuelt smittet. I 2000 mente fem personer smittet ved blodtransfusion, alle var indvandrere smittet uden for Danmark. I alt 27 personer var transfusionssmittet. Af disse var syv smittet i Danmark, alle før 1986. (Else Smith, Epidemiologisk afd.)

7. marts 2001

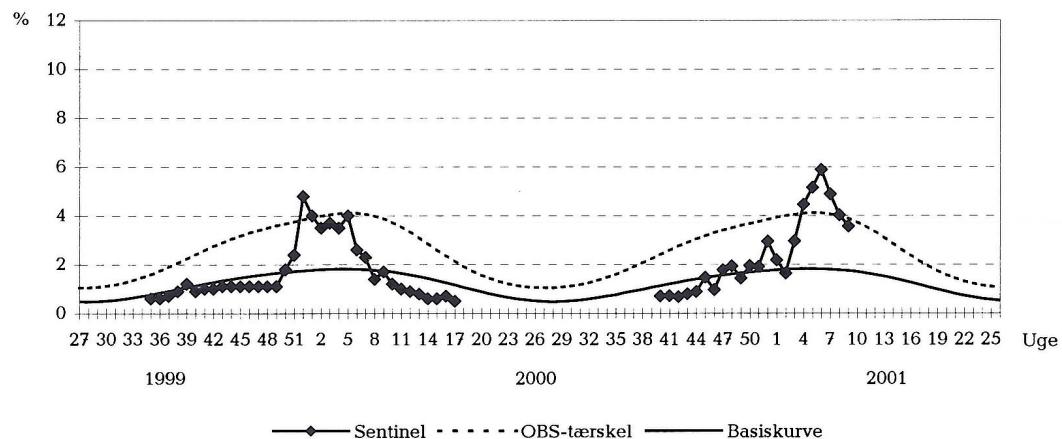
Patienter med laboratoriepåvist RS- og Rotavirus i 2000/2001

November		December		Januar	
RSV	Rota	RSV	Rota	RSV	Rota
17	10	80	23	288	50

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.

Sentinellovervågning 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.)