

LEVNEDSMIDDELBÅREN SYGDOM 1997-2000

Uge 51, 2001

Levnedsmiddelbåren sygdom er anmeldelsespligtig på formular 1515 ved klinisk diagnose og samtidig mistanke til et bestemt måltid eller levnedsmiddel som årsag til symptomer. Formålet med anmeldelsen er at skabe mulighed for smitteopsporing og derved forhindre, at yderligere sygdomstilfælde opstår. Det er derfor vigtigere, at anmeldelsen bliver sendt hurtigt, end at der foreligger en ætiologisk diagnose.

Anmeldte tilfælde

Der blev i perioden 1997-2000 anmeldt 4.218 tilfælde af levnedsmiddelbåren sygdom, hvoraf 3.658 (87%) var smittet i Danmark og 560 (13%) uden for Danmark, tabel 1. Anmeldelse af sygdomstilfælde opstået uden for Danmark vil oftest være uden relevans, da der i disse tilfælde normalt ikke foretages smitteopsporing.

Af tabel 1 fremgår, at mindst 80% af tilfælde med mulig levnedsmiddelbåren sygdom først blev anmeldt, når der forelå en ætiologisk diagnose. Således blev tilsyneladende kun 13% (528/4.218) af samtlige tilfælde anmeldt efter kriterierne for anmeldelse.

Udbrud

Udbrud kan inddeles i henholdsvis husstandsudbrud, hvor to eller flere sygdomstilfælde er opstået i en husstand, og generelle udbrud, som omfatter personer i mere end én husstand. Antal anmeldte udbrud varierede fra år til år. De fleste udbrud blev først anmeldt, når der forelå en ætiologisk diagnose for patientens symptomer, tabel 2.

Tidsfaktor

Tidsfaktoren er af stor betydning. Mediantiden fra sygdomsdebut til modtagelse af anmeldelse varierede i den opgjorte periode fra 8 til 17 da-

Tabel 2. Antal anmeldte udbrud af levnedsmiddelbåren sygdom fordelt efter hvorvidt ætiologi var oplyst, 1997-2000

Ætiologi	Generelle udbrud				Husstandsudbrud			
	1997	1998	1999	2000	1997	1998	1999	2000
Oplyst	40	70	73	35	36	17	53	29
Uoplyst	11	28	34	20	3	3	4	8
I alt	51	98	107	55	39	20	57	37

Tabel 3. Mediantid i antal dage fra sygdomsdebut til modtagelse af anmeldelsen i Epidemiologisk afdeling, fordelt efter smittested og hvorvidt ætiologi var oplyst, 1997-2000

Smittested	Ætiologi	1997	1998	1999	2000	Total
I DK	Oplyst	17	17	16	17	17
	Uoplyst	10	9	8	14	10
Uden for DK	Oplyst	19	20	19	17	19
	Uoplyst	16	15	17	9	15

ge i de tilfælde, hvor den ætiologiske diagnose var uoplyst. Mediantiden varierede fra 16 til 20 dage i de tilfælde, hvor den ætiologiske diagnose fremgik af anmeldelsen, tabel 3. Der går endvidere ofte nogen tid, før patienten henvender sig til lægen. Disse forsinkelser er af betydning, hvis der skal være mulighed for at undersøge rester af relevante fødeemner, og patienterne skal kunne huske, hvad de spiste på det relevante tidspunkt.

Kommentar

Lægerne opfordres til ikke at afvente svaret på en fæcesdyrkning men at anmelde tilfælde af levnedsmiddelbåren sygdom, allerede når de har mistanke til, at et bestemt levnedsmiddel eller måltid er årsag til patientens symptomer. Forekomsten af patogener tarmbakterier overvåges via et lovpligtigt laboratoriemeldesystem, EPI-NYT 16/01.

Formular 1515 skal sendes både til embedslægen og Epidemiologisk afdeling. Ved at sammenholde de enkelte anmeldelser vil eventuelle udbrud kunne opdages. Hvis disse skal udredes, vil det ofte ske i samarbejde med fødevareregionen og klinisk

mikrobiologisk afdeling. (G. Høy, M. Galle, S. Samuelsson, Epidemiologisk afdeling)

IMPORTERET MALARIA, GAMBIA

Tre alvorlige tilfælde af malaria importeret fra Gambia, bl.a. turistområder, er indlagt inden for en uge. Ingen af patienterne havde taget sufficient profylakse. Da udiagnosticeret malaria er livstruende, skal det erindres, at

- rejsende til malariaområder skal oplyses om at søge læge ved tegn på malaria,
- læger, som undersøger patienter med feber efter ophold i malariaområder, bør foranstalte akut undersøgelse for malaria,
- rejsende til malariaområder skal tilbydes effektiv profylakse, EPI-NYT 24a+b/01.

(J. Kurtzhals, KMA, SSI, A.-M. Lebeck, afd. M, G. Gomme, KMA, RH)

Med mindre særlige forhold gør sig gældende, udkommer næste nummer af EPI-NYT først i uge 2, 2002. PERSONALET I EPIDEMIOLOGISK AFDELING ØNSKER GLÆDELIG JUL OG GODT NYTÅR.

19. december 2001

Tabel 1. Antal anmeldte tilfælde af levnedsmiddelbåren sygdom, fordelt efter smittested og hvorvidt ætiologi var oplyst, 1997-2000 () i procent

Smittested	Ætiologi	1997	1998	1999	2000	Total
I DK	Oplyst	1041 (87%)	834 (88%)	796 (87%)	489 (81%)	3160 (86%)
	Uoplyst	155 (13%)	112 (12%)	116 (13%)	115 (19%)	498 (14%)
	I alt	1196	946	912	604	3658
Uden for DK	Oplyst	103 (96%)	132 (91%)	134 (95%)	161 (96%)	530 (95%)
	Uoplyst	4 (4%)	13 (9%)	7 (5%)	6 (4%)	30 (5%)
	I alt	107	145	141	167	560
I alt		1303	1091	1053	771	4218

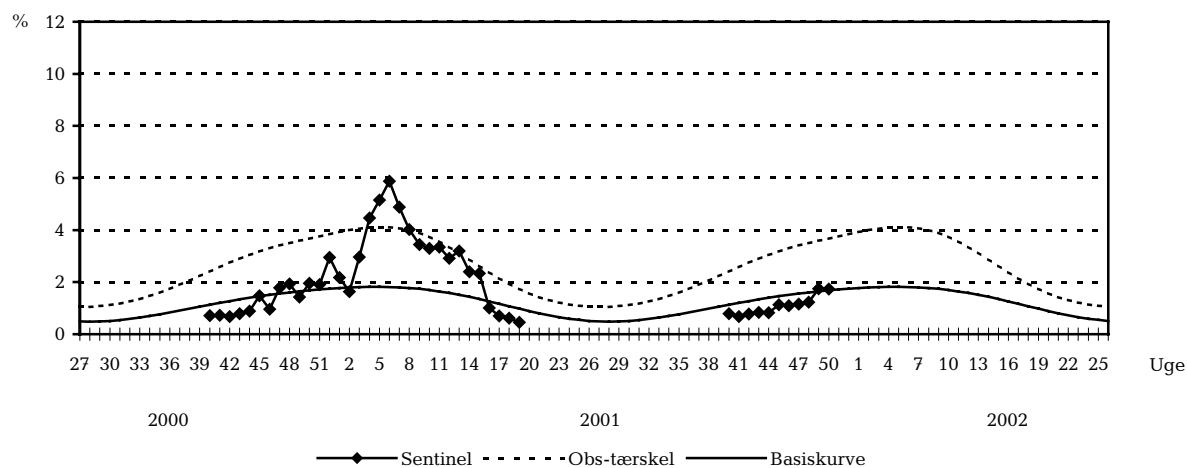
Patienter med laboratoriepåvist RS- og rotavirus, september-november 2001

September		Oktober		November	
RSV	Rota	RSV	Rota	RSV	Rota
4	7	3	5	36	1

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

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge 2000/2001/2002



Sentinel: Influenzakonsultationer i % af det samlede antal konsultationer
Basiskurve: Forventet frekvens influenzakonsultationer under ikke-epidemi
Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi

(Epidemiologisk afdeling)