

## FIRE ALVORLIGE TILFÆLDE MED GR. A STREPTOKOKINFEKTION

I løbet af den sidste måned er der i tre prøver fra Retsmedicinsk Institut i Århus og i én prøve fra Retsmedicinsk Institut i København fundet gr. A streptokokker. De fire tilfælde er som følger:

- En 12-årig dreng havde symptomer i form af utilpashed i mindre end et døgn. Han havde ikke haft lægekontakt. Patienten døde af sepsis. Prøve fra spinalvæske viste streptokok gr. A T-type 3-13-B3264, ikke mucoid.

- En 25-årig kvinde, der havde været syg i to uger med symptomer i form af utilpashed, diaré og opkastninger. Hun havde haft lægekontakt. Patienten døde af sepsis. Prøver fra blod og lunge viste streptokok gr. A T-type 3-13-B3264, mucoid.

- En 25-årig mand, der havde været syg i ét til to døgn med symptomer i form af utilpashed, diaré og opkastninger. Han havde haft kontakt til læge. Patienten døde af sepsis. Prøve fra spinalvæske viste streptokok gr. A T-type 1, ikke mucoid.

- En 42-årig mand med symptomer i form af feber og ondt i halsen. Sygdomsvarighed ukendt. Han havde ikke haft lægekontakt. Patienten døde. Prøve fra blod og lunge viste streptokokker gr. A T-type 1, ikke mucoid.

Ophobede tilfælde med mucoid streptokokker gr. A er tidligere beskrevet hos personer med tilknytning til fysisk og psykisk udviklingshæmmede, EPI-NYT 5/97 og 9,12/96.

## Overvågning

Streptokokafsnittet, SSI, modtager en stor del af de gr. A streptokokker, der isoleres fra patienter med invasiv sygdom i Danmark.

Generelt er der ikke set stigning i antallet af alvorlige gr. A streptokokinfektioner i forhold til de foregående år. De isolerede T-typer 3-13-B3264 og 1 er almindeligt forekommende typer, både blandt milde og blandt livstruende gr. A streptokokinfektioner. Der kan heller ikke påvises en relativ øgning af disse T-typer i forhold til tidligere år. De to ovenfor beskrevne stammer af T-typen 3-13-B3264 er fænotypisk forskellige, da den ene er mucoid, hvorimod de to T-type 1 stammer ikke fænotypisk kan adskilles. At en gr. A streptokok er mucoid kan, men be-

høver ikke at betyde, at stammen er mere sygdomsfremkaldende. Kun én af de fire beskrevne stammer var mucoid.

## Kommentar

Denne ophobning er usædvanlig, men kan være en tilfældighed. Der er ingen umiddelbar epidemiologisk sammenhæng mellem de fire beskrevne tilfælde. Hvorvidt der kan påvises en mikrobiologisk sammenhæng, vil yderligere DNA-undersøgelser sandsynliggøre, herunder om der kan være tale om en speciel gr. A streptokok T-type 1 eller en 3-13-B3264 klon.

Indtil da anbefales det at være opmærksom på forekomsten af alvorlige streptokokinfektioner, selvom disse er sjældent forekommende.

(H. Bossen Konradsen, ALMOS, A. Lemcke, Epidemiologisk afd.).

## NYT CENTER FOR BIOLOGISK BEREDSKAB PÅ SSI

Terrorangrebene i USA den 11. september 2001 og forsendelser i det amerikanske postsystem indeholdende anthrax-spore har vist, at muligheden for et biologisk terrorangreb, der også berører Danmark, ikke længere kan afvises. SSI har derfor fået til opgave at opbygge et Center for Biologisk Beredskab, der skal udvikle specialiseret ekspertviden om biologiske kampstoffer samt koordinere SSI's beredskabsindsats mod biologisk terror. Centret er nu etableret med tiltrædelse af under tegnede overlæge som dets leder.

## Vigtige opgaver for Centret

Det er en højt prioriteret opgave at videreudvikle de eksisterende analysemetoder, så man hurtigt kan påvise eller afvise forekomsten af et biologisk kampstof. Det gælder, hvad enten der er tale om en prøve fra miljøet eller fra en patient, man mistænker for at kunne være udsat for et biologisk angreb. En sikker og hurtig diagnostik samt en kvalificeret rådgivning og information vil være afgørende for at kunne iværksætte de rigtige foranstaltninger. Sådanne kunne være vaccination, antibiotika, isolation af patienter og rensning af forurenede områder.

SSI har ansvaret for at forsyne landet med vacciner. Den koppevaccine, som tidligere blev anvendt til vacci-

nation af den danske befolkning, er klar til brug, hvis et biologisk terrorangreb med koppevirus skulle ske. SSI er gået i gang med at udvikle nye midler til beskyttelse mod eller behandling af andre kampstoffer. Erfaringerne fra USA har vist, at biologiske kampstoffer udgør en anderledes udfordring end den, man er vant til ved håndtering af smitsomme sygdomme og mikroorganismer. For at kunne opbygge den nødvendige ekspertise til at kunne håndtere mistænkeligt prøvemateriale af ukendt karakter, er det afgørende, at man råder over sikkerhedsfaciliteter, der sikrer en hurtig og kvalificeret diagnostik, og som samtidig beskytter både medarbejdere og det omgivende samfund mod eventuel infektion.

## Centrets opgave som koordinator

Hvis en trussel viser sig, er det Centrets opgave at rådgive de mange forskellige myndigheder og aktører. De involverede rækker fra sygeplejersker i skadestuen til de politisk ansvarlige beslutningstagere. Derfor er Center for Biologisk Beredskab kontaktleddet mellem SSI og omverdenen, når det drejer sig om biologiske våben og bioterrorisme. Centret skal gennem undervisning og uddannelse af relevant personale sikre en bredere viden samt sikre, at Institutets døgnberedskab indrettes mhp. håndtering af biologiske trusler, uanset om de optræder herhjemme eller i udlandet. Beredskabet inkluderer såvel en epidemiologisk overvågning af relevante sygdomsbilleder herhjemme som af situationen i hele EU.

Planen er, at de europæiske lande skal samarbejde i et netværk af referencelaboratorier, der lever op til en fælles standard med sikkerheds- og kvalitetsmæssigt anerkendte procedurer. Instituttet er derfor i gang med at forberede grundlaget for etablering af et nyt sikkerhedslaboratorium indrettet til at arbejde med mikroorganismer i fareklasse 4, hvilket vil være det eneste laboratorium af den standard i Danmark. Center for Biologisk Beredskab kan kontaktes gennem Institutets omstilling eller den døgnbemandede lægevagt.

(John-Erik Stig Hansen, Center for Biologisk Beredskab)

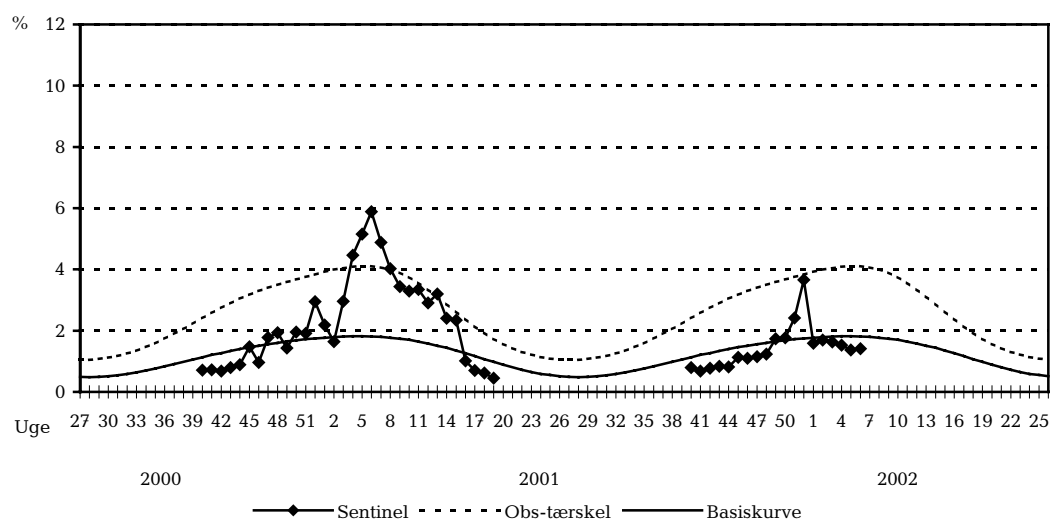
## Patienter med positiv dyrkning for tarmpatogene bakterier i november-december 2001

Amt	Campylobacter		Yersinia ent.		S. typhimurium		S. enteritidis		Andre zoon. salmonella-typer	
	Nov.	Dec.	Nov.	Dec.	Nov.	Dec.	Nov.	Dec.	Nov.	Dec.
Kbh.'s Kom.	41	14	2	1	1	4	10	6	9	11
Frb. Kom.	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Københavns	52	17	3	1	1	-	9	7	4	5
Frederiksborg	39	9	2	1	1	1	6	1	7	1
Roskilde	14	12	-	1	2	1	2	-	-	1
Vestsjællands	8	5	2	-	1	3	4	1	1	1
Storstrøms	13	12	1	4	1	3	2	6	3	2
Bornholms	3	2	-	-	-	1	1	-	-	-
Fyns	29	15	2	-	4	5	11	6	8	3
Sønderjyllands	13	15	-	-	2	-	4	2	3	2
Ribe	17	11	-	4	1	2	8	-	2	2
Vejle	28	20	1	2	-	1	9	1	5	2
Ringkøbing	18	8	4	-	1	9	4	2	1	1
Århus	32	23	1	2	4	3	10	-	3	1
Viborg	9	3	-	1	2	2	3	6	4	-
Nordjyllands	26	14	1	-	2	2	3	2	3	4
Ukendt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DK nov./dec. 2001	346	180	19	17	23	37	86	40	53	37
DK nov./dec. 2000	289	243	21	24	25	41	84	62	65	51

(AMTI)

## 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 afd.)