

Uge 11, 2003

UDBRUD AF EBOLA I REPUBLIKKEN CONGO

I december 2002 blev der observeret en øget dødelighed blandt gorillaer og chimpanser i Mbomo distriktet i Republikken Congo. Prøver fra disse dyr viste, at det drejede sig om infektion med ebola virus, et af de virus, der kan give hæmorrhagisk blødningsfeber hos mennesker. I starten af januar 2002 blev der rejst spørgsmål om, hvorvidt der var udbrudt akut hæmorrhagisk feber i Republikken Congo, og et internationalt undersøgelseshold blev sendt til Mbomo distriktet med henblik på at be- eller afkræfte mistanken. Ebola blev verificeret den 17. februar 2003 i fem prøver taget fra patienter fra Kellé, hvorfra langt de fleste patienter i udbruddet kommer.

Pr. 7. marts rapporterer WHO om 110 tilfælde af konfirmeret eller sandsynlig ebola. Heraf er 89 personer døde, svarende til en dødelighed på 81%. Det seneste tilfælde er diagnosticeret den 3. marts. I alt 240 kontakter er under observation. Internationale eksperter er tilstede for at bistå i kontrol af udbruddet.

(E. Smith, Epidemiologisk afd.)

WORLD TB DAY 2003

Den 24. marts afholder WHO atter World TB day - i år med temaet: "DOTS cured me - it will cure you too!". Samtidig markeres 10-året for WHO's udmelding af tuberkulose som en global katastrofe.

Den globale TB-situation er stadig alvorlig. Det skønnes, at 1/3 af jordens befolkning er inficeret med M. tuberculosis. Hvert år udvikler ca. 8 millioner klinisk tuberkulose, og ca. 2 millioner dør af sygdommen, hvilket er flere end nogensinde.

DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) er et behandlingsprincip, hvor patienten observeres under medicinindtagelse, og hvor der anvendes et behandlingsregime i en fastsat periode, normalt 6 måneder. Til DOTS strategien hører også en systematisk overvågning af behandlingsudfald. Det skønnes, at ca. 10 millioner TB-patienter har modtaget DOTS behandling. Globalt behandles stadig kun ca. 30% efter DOTS princippet. For den europæiske WHO-region er nyligt udarbejdet en "DOTS Expansion Plan to Stop TB in the Europe Region 2002-2006". Planen findes på

www.who.dk/document/E77477.pdf
I Danmark har DOTS ikke været rutinemæssigt anvendt hvad angår observation af medicinindtagelse. Siden år 2000 har der været gennemført en frivillig rapportering til Epidemiologisk afdeling af behandlingsudfald. Danske behandlingsresultater for årene 2000 og 2001 vil blive beskrevet i et senere EPI-NYT.

(P. Andersen, Epidemiologisk afd.)

TO HUMANE TILFÆLDE AF FUGLEINFLUENZA – HONGKONG

Der er konstateret to humane tilfælde af fugleinfluenza H5N1 i Hongkong. De syge kom begge fra den samme familie, som ved sygdomsdebut var på besøg i Fujian provinsen i det sydlige Kina.

En 8-årig datter blev syg den 27. januar 2003 og døde den 4. februar af en ukendt luftvejsinfektion. Faderen blev syg den 7. februar, indlagt på hospital i Hongkong den 11. februar og døde den 17. februar. En 9-årig bror blev syg den 9. februar, indlagt i Hongkong den 12. februar og er nu rask. Influenzavirus A (H5N1) er isoleret fra både faderen og broderen. Genetiske analyser af virus har vist, at der er tale om et fugleinfluenzavirus. Det vurderes, at smitten sandsynligvis er foregået direkte fra fugle til mennesker, at person til person smitte er usandsynlig, og at der derfor ikke er grundlag for en epidemisk spredning. Sundhedsmyndighederne i Hongkong og WHO har skærpet overvågningen af influenza blandt patienter med influenzalignende sygdom og atypisk pneumoni. Influenzaaktiviteten i øvrigt har ikke været usædvanlig de sidste par uger i området.

Det er velkendt, at fugleinfluenzavirus cirkulerer både i vilde fugle og fjerkræflokke. Der rapporteres jævnligt om udbrud i begge fuglepopulationer.

Ud fra foreliggende viden mener man, at fugleinfluenzavirus bliver introduceret i et område via vilde fugle, oftest svømmefugle. Direkte kontakt mellem vilde fugle og fjerkræ er ikke nødvendig for at introducere virus i fjerkræflokke, da virus kan spredes med fæces fra inficerede fugle. Virus kan derefter introduceres i flokkene via flere mulige smitteveje. Overfladevand kan også forurenes med influenzavirus og er derfor også en mulig smittekilde, hvis det bruges som drik-

kevand. Frilandsfjerkræ og fjerkræ, som har adgang til overfladevand, er i særlig risiko for smitte.

Smitte med fugleinfluenzavirus fra fugle til mennesker er kun set få gange. Den præcise smittevej er ikke kendt, men direkte kontakt med fjerkræ er en risikofaktor. Person til person smitte af disse stammer er aldrig set. I de senere år har tre forskellige subtyper af fugleinfluenza givet anledning til fem udbrud hos mennesker. Det alvorligste udbrud var i 1997 i Hongkong. En subtype af H5N1 blev isoleret fra 18 patienter, hvoraf seks døde. Denne subtype af H5N1 er genetisk forskellig fra den, man nu har isoleret i 2003.

Der foregår en intensiv overvågning af både humane og fugleinfluenzavirus, koordineret såvel på europæisk som på globalt niveau.

(S. Samuelsson, Epidemiologisk afd.)

HEPATITIS A I HOLSTEBRO

Fra august 2002 til februar 2003 er anmeldt i alt 24 tilfælde af hepatitis A fra Holstebro. Udbruddet, som nu betragtes som overstået, er ved at blive udredt i et samarbejde mellem Embedslægeinstitutionen for Ringkøbing Amt og Epidemiologisk afdeling. I 2001 blev anmeldt 63 tilfælde af hepatitis A fra hele Danmark, heraf ingen fra Ringkøbing Amt.

(K. Mølbak, Epidemiologisk afd.)

PROJEKTET "BEDRE SUNDHED FOR MOR OG BARN"

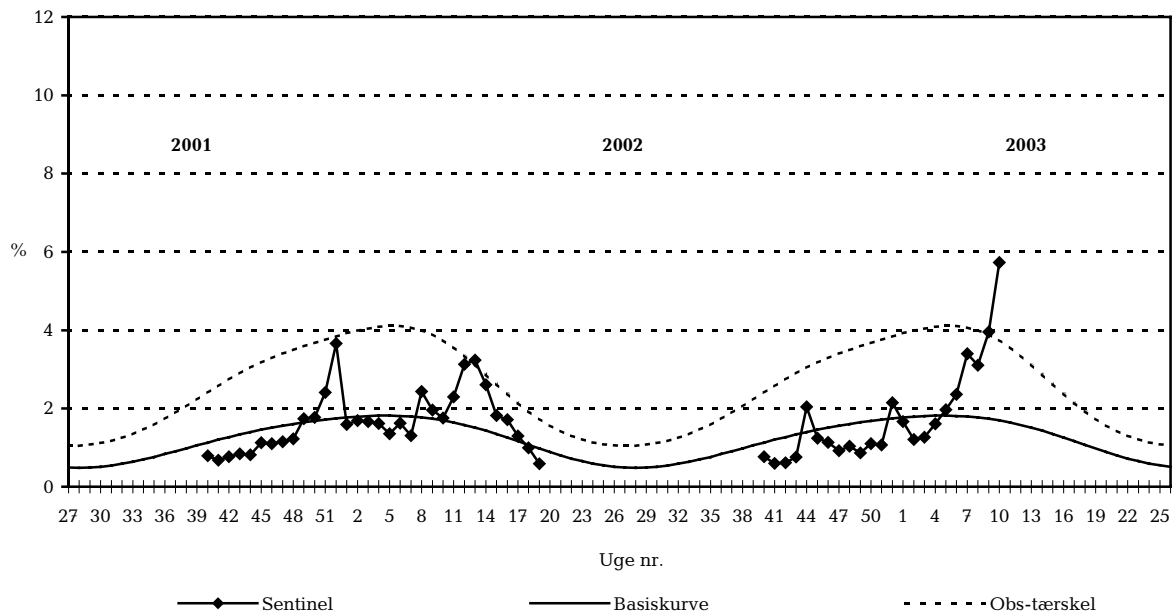
Rekrutteringen til projektet "Bedre Sundhed for Mor og Barn" (BSMB) sluttede i oktober 2002, og der er nu 101.047 kvinder med i kohorten. Den rutinemæssige dataindsamling slutter, når de sidste børn bliver 18 mdr. gamle, hvilket sker i december 2004. De sidste blodprøver bliver taget fra almen praksis i marts 2003 og fra fødestederne i juni 2003.

Vi vil hermed gerne benytte lejligheden til at takke alle, der har bidraget til projektet. BSMB leverer allerede data til en lang række forskergrupper både i og uden for Danmark. Vores hjemmeside findes under "Forskning", "De største projekter" på www.ssi.dk, eller direkte på www.bsmb.dk.

(J. Olsen, Center for Epidemiologisk Grundforskning)

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2001/2002/2003



Sentinel: Influenzakonsultationer i procent af det samlede antal konsultationer

Basiskurve: Forventet andel influenzakonsultationer under ikke-epidemi

Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi

(Epidemiologisk afdeling)

Modtagne sekretprøver i sentinelovervågningen 2002/2003

Uge	40-3	4	5	6	7	8	9	10
Modtagne prøver i alt	26	13	11	19	14	17	19	19
Influenza A								
Moscow/10/99 (H3)-lignende		2	4	2	1	2	2	
New Caledonia/20/99 (H1)-lignende			1					
Influenza A ikke typet							2	2
Influenza B								
Hong/Kong/330/01-lignende		2	1	4	5	4	3	1
Influenza B ikke typet							1	1

(Epidemiologisk afdeling, Virologisk afdeling)