

MALARIA 2002

Uge 19, 2003

I 2002 blev 135 malariatilfælde laboratorieanmeldt i Danmark, [tabel 1](#), hvilket er et fald fra 2001 (154) og 2000 (205). Antal malariatilfælde forårsaget af *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) er samtidig faldet fra 106 til 88, heraf var mindst 62 tilfælde fra tropisk Afrika. I 2002 blev *P. falciparum* malaria diagnosticeret hos 70 danske rejsende og 18 indvandrere, mod henholdsvis 60 danskere, 45 indvandrere og én uoplyst i 2001. De anmeldte tilfælde fordelte sig jævnt hen over året. Kort over den globale malariatransmission findes på bagsiden.

Primær profylakse

Forebyggelse af myggestik er vigtig, og der findes i dag flere forskellige myggemidler i handelen. Myggeafvisende midler kan have en vis virkning i nogle timer, men yder ikke beskyttelse en hel nat. Midlerne kan være lokalirriterende og kan ikke anvendes til børn under 3 år.

Et myggenet omkring sengen imprægneret med et syntetisk pyrethroid yder op mod 50% beskyttelse. Nettet skal være så løst, at man ikke rører ved det i løbet af natten, og det skal rulles sammen om dagen.

Medikamentel profylakse

Formålet med medikamentel profylakse er at forebygge den alvorlige type af malaria, som forårsages af *P. falciparum*. Der findes ingen lægemidler uden bivirkninger, og ved valg af profylakse må risiko for smitte med *P. falciparum* og risiko for bivirkninger derfor afvejes og diskuteres med den rejsende.

Forslag til medikamentel profylakse har tre niveauer, I: klorokin; II: klorokin og proguanil (Paludrine); III: meflokin (Lariam), atovaquon/proguanil (Malarone) eller doxycyklin. [Klorokin](#) alene anvendes kun i Mellemøsten og Mellemamerika.

[Klorokin](#) og [Paludrine](#) anvendes i områder, hvor forekomst af resistens mod klorokin kun er rapporteret som sporadisk.

[Lariam](#), [Malarone](#) eller [doxycyklin](#) anvendes i områder med stor risiko for smitte med *P. falciparum*, der er resistent mod klorokin, hvilket først og fremmest forekommer i tropisk Afrika og Sydøstasien.

De tre præparater er ligeværdige hvad angår effektivitet. Valget mel-

Tabel 1. Antal laboratorieanmeldte tilfælde af malaria, 2002

	Afrika	Asien	Syd-/Mellem-amerika	Oceania	Ej oplyst *)	I alt 2002	I alt 2001
<i>P. falciparum</i>	62	0	0	0	26	88	106
<i>P. vivax</i>	2	9	8	0	11	30	38
<i>P. ovale</i>	3	1	0	0	2	6	5
<i>P. malariae</i>	6	0	0	0	0	6	3
Blandet	1	0	0	0	1	2	2
Ej oplyst	1	1	0	0	1	3	0
I alt	75	11	8	0	41	135	154

*) Herunder rejsende til mere end et kontinent

lem Lariam, Malarone eller doxycyklin træffes i samråd med den rejsende på baggrund af rejsens længde og en afvejning mellem eventuelle bivirkninger ved præparaterne.

Malarone

Specielt for Malarone gælder, at præparatet skal tages på samme tidspunkt hver dag sammen med et fedtholdigt måltid, EPI-NYT 19/02. Malarone er indregistreret til brug ved højst 28 dages ophold i malariaområde.

Gravide

Lariam kan ifølge WHO anvendes til gravide efter 16. graviditetsuge, mens doxycyklin er absolut kontraindiceret. Der savnes erfaring med Malarone under graviditet, hvorfor det indtil videre frarådes. Således findes fortsat ingen effektiv malaria- profylakse til gravide, der i 1. trimester rejser til tropisk Afrika eller Sydøstasien.

Børn

Lariam kan ifølge WHO gives til børn med kropsvægt ned til 5 kg, hvor ¼ tablet foreslås, men dette medfører en relativ overdosering i forhold til voksendosering. Anvendelse af Lariam til børn, der vejer under 15 kg, bør derfor kun ske efter grundig overvejelse og efter fuld enighed med forældrene. Malarone kan gives til børn med kropsvægt ned til 11 kg og findes som tabletter i ¼ voksen styrke; udleveres efter ansøgning til Lægemiddelstyrelsen.

Doxycyklin er kontraindiceret til børn under 12 år.

Selvbehandling

Der anvendes kun præparater, der ikke aktuelt har været anvendt som profylakse af den rejsende. Malarone

kan anvendes til behandling af ukompliceret *P. falciparum* malaria. Kinin er fortsat effektivt fraset ved rejse til det nordlige Thailand. Der kan være interaktion mellem Lariam og kinin i form af indvirkning på hjertets rytme, hvorfor kinin kun med stor forsigtighed bør anvendes til behandling af rejsende, der har brugt Lariam som profylakse. Fansidar kan på grund af resistens ikke anbefales til selvbehandling.

Malaria trods profylakse

SSI har spurgt anmeldte patienter med malaria om deres valg af profylakse og om compliance.

I alt 86 svarede på henvendelsen, og 54 svar kunne bruges. Af de 54 havde 23 ikke taget forebyggelse.

Blandt de resterende 31 havde 3(0) taget klorokin (antal i parentes oplyste fuld compliance), 12(4) taget klorokin og paludrine, 6(3) Lariam, 6(3) Malarone, 0(0) doxycyklin og 4(2) et andet malariamiddel

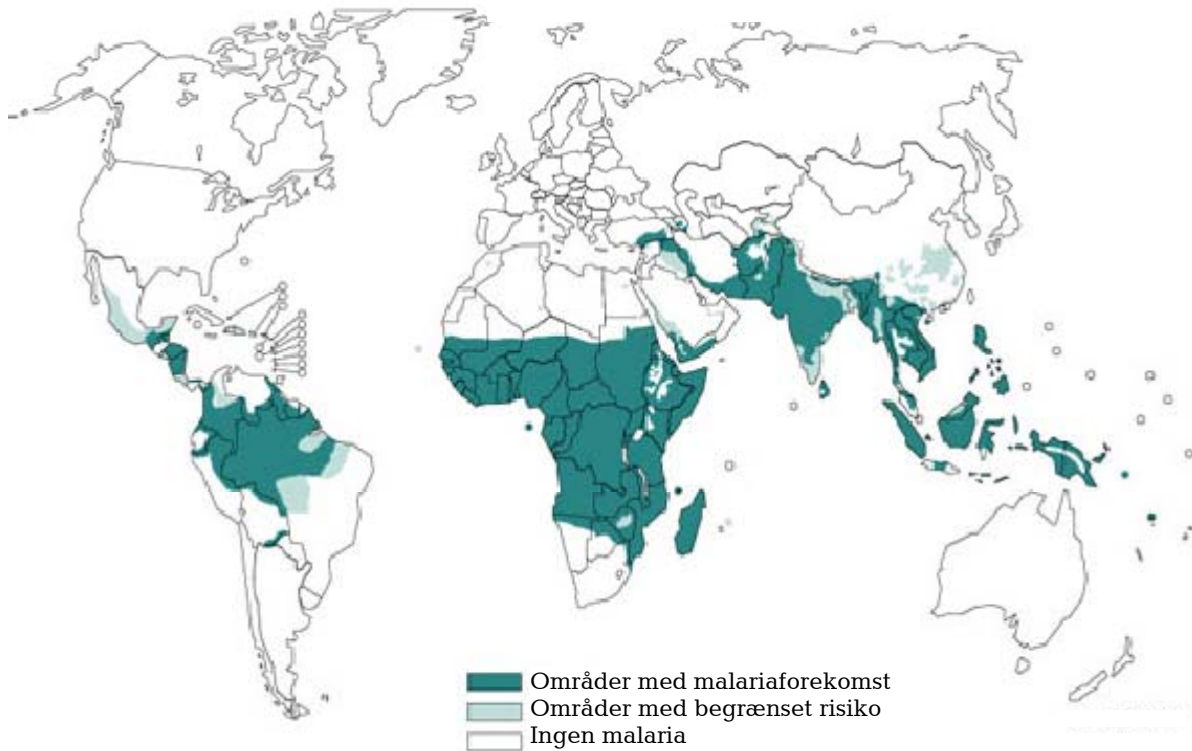
Resultatet af undersøgelsen understreger vigtigheden af at informere den rejsende om betydningen af fuld compliance, samt at intet malariamiddel er 100% effektivt.

I 2002 var, ifølge oplysninger fra Lægemiddelstyrelsen, fordelingen af medikamentel profylakse mod malaria således, at 12.339 personer fik klorokin; 18.712 personer fik proguanil, enten alene (5189) eller i Malarone (13812) og 2140 personer fik Lariam. Doxycyklin har andre væsentlige indikationer og et tal for anvendelse til malariatprofylakse kan derfor ikke angives. Tallene viser ikke antal gange, den enkelte person fik udskrevet et malariamiddel. (Eskild Petersen, Afd. for Gastrointestinale og Parasitære Infektioner)

EPI-NYT udkommer ikke i uge 20.

7. maj 2003

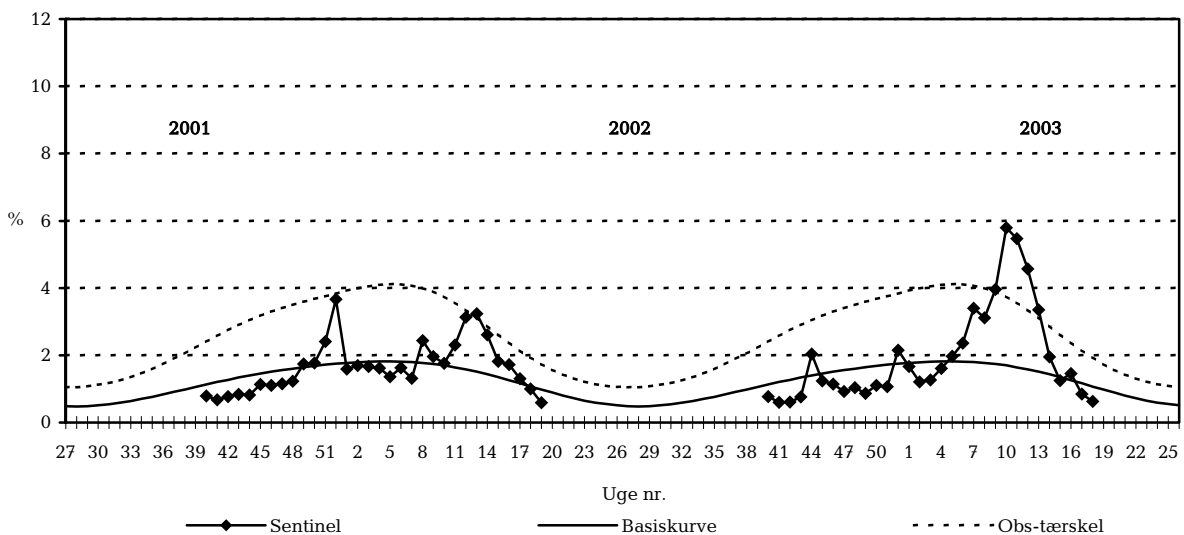
Malaria 2002



Kilde: www.who.int.ith

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)