

RABIES 2002

Uge 24, 2003

Rabiesundersøgelser hos dyr

Klassisk sylvatisk rabiesvirus (lyssavirus genotype 1) er ikke diagnosticeret hos pattedyr i Danmark siden 1982. I Vesteuropa optræder ræven som den mest almindelige vært for denne infektion, men det nærmeste infektionsfokus befinder sig mere end 400 km syd for den danske grænse.

Klassisk rabies forekommer endemisk i Grønland, hvor polarræve sporadisk spreder smitten til slædehundebestanden og andre pattedyr, tabel 1.

Tabel 1. Rabiesundersøgelser af dyr, foretaget i Danmark, 2002

Dyreart	Danmark Antal/pos.	Grønland Antal/pos.
Ræv	2/0	33/21
Hund	2/0	14/0
Kat	4/0	1/0
Kvæg	2/0	-
Rotte	1/0	-
Muldvarp	1/0	-
Ilder	1/0	-
Grævling	1/0	-
Menneske	1/0	-
<u>Flagermus-</u>		
<u>rabies:</u>		
Flagermus	43/2 *	-
Får	3/1 *	-
I alt	61/3 *	48/21

* European Bat Lyssavirus (EBL)

Klassisk rabies forekommer derudover sporadisk i de fleste vesteuropæiske lande såsom i enkelte sydtyske bjergrige skovområder. I flere østeuropæiske lande og i Mellemøsten registreres talrige udbrud, hvor omstrejfende hunde og eventuelt mårhunde, udover ræven, spiller en vigtig rolle som smittebærere.

Hos flagermus findes to undertyper af rabiesvirus, lyssavirus genotype 5 & 6 også kaldet European Bat Lyssavirus (EBL). Infektion i flagermus kan i sjældnere tilfælde overføres til andre pattedyr, herunder mennesker, med et fatalt forløb. EBL registreres sporadisk hos mår og får. Senest er forekomsten hos får blevet bekræftet i et vestjysk får med centralnervøse symptomer i foråret 2002, EPI-NYT 16/02. EBL blev påvist i hjernen uden samtidig påvisning af noget andet agens. Eksperimentelle podninger med EBL i får tyder på, at virus ikke er særlig ondartet hos får. I 2003 starter et nyt projekt på Danmarks Veterinærinstitut med det formål at afdække eventuel-

le reservoirs for EBL samt belyse patogenesen ved EBL-infektion i får. Modsat klassisk rabies synes antallet af EBL-inficerede flagermus at være størst i Nordvesteuropa herunder Danmark, Tyskland og Holland. Positive laboratoriefund i flagermus i Danmark varierer over tid mellem 0 og 50 procent som udtryk for infektionens periodevise opblomstring inden for en cyklus på ca. 10 år. Nyere undersøgelser har afsløret, at flagermus kan overleve en infektion med EBL med etablering af en latent/persistent infektion. Dermed er der mulighed for, at en sådan latent/persistent infektion kan reaktiveres i tilsyneladende sunde flagermus. Antallet af akutte EBL-infektioner hos flagermus har ligget på et ret lavt niveau de sidste tre år. Herhjemme må risiko for smitteoverførsel af EBL til mennesker derfor anses for at være meget lille på nuværende tidspunkt.

(K. Tjørnehøj, L. S. Christensen, Danmarks Veterinærinstitut, Lindholm)

Profylakse efter eksposition

I 2002 blev i alt 89 personer sat i profylaktisk behandling mod rabies efter bid af dyr. Tyve personer var muligt eksponeret i Danmark, 16 i det øvrige Europa, 51 i Asien og to i Afrika.

Foruden vaccination blev 55 personer også behandlet med rabies immunoglobulin.

Bid af flagermus i Danmark var årsag til, at 14 personer blev sat i profylaktisk behandling, tabel 2. Fire personer blev eksponeret for rabies fra et inficeret får, EPI-NYT 16/02.

Tabel 2. Antal personer sat i profylaktisk behandling, fordelt på mulig eksposition for rabies, 2002

Dyreart	Danmark	Udlandet
Hund	0	36
Flagermus	14	1
Abe	0	21
Kat	0	10
Får	4	0
Andre	2	1
I alt	20	69

I alt 39 personer blev behandlet efter bid af hund, abe eller kat i Thailand. Syv personer blev sat i behandling efter mulig eksposition i Tyrkiet. For fire personer kunne den profylaktiske behandling afbrydes, da man

kunne konstatere, at dyret ikke havde rabies. Ved rådgivning før udlandsrejse er det vigtigt at nævne risiko for rabies ved kontakt med dyr. I Danmark er bid af flagermus den eneste umiddelbare indikation for iværksættelse af profylaktisk behandling mod rabies, EPI-NYT 35/99. Hvis der efter andre dyrebid er begrundet mistanke om, at dyret har rabies, bør dyret undersøges af en dyrlæge. Dyrlægen vil, hvis det skønnes nødvendigt, foranstalte videre undersøgelse.

(A. H. Christiansen, Epid. afd.)

OPV OPHØR ULTIMO AUGUST 2003

Som led i den globale udryddelse af polio påbegyndtes pr. 1. juli 2001 en udfasning af den levende svækkede orale polio vaccine (OPV) fra børnevaccinationsprogrammet, EPI-NYT 23/01. Udfasningen nærmer sig sin afslutning, idet de sidste børn, der følger den gamle ordning, nu skal have den 3. og sidste dosis OPV. Det drejer sig principielt om de børn, som bliver 4 år senest den 30. juni 2003. Man opfordres derfor til at sikre, at disse børn vaccineres snarest.

SSI har et begrænset lager af OPV vaccine med holdbarhed frem til udgangen af august 2003. Børn, som pga. fx sygdom ikke har kunnet vaccineres rettidigt, vil således stadig kunne vaccineres i juli og august måned. Herefter må OPV vaccine ikke anvendes længere. Restbeholdninger skal destrueres ved forbrænding, afleveres på apoteket eller evt. returneres til SSI. Baggrunden herfor er, at levende svækket poliovirus teoretisk kan revertere til vild poliovirus, hvis det cirkulerer ukontrolleret i miljøet. Spædbørn, som skal på rejse til lande hvor polio endnu forekommer endemisk (Indien, Pakistan, Afghanistan, Nigeria, Niger, Somalia og Egypten), kan vaccineres med DiTeKiPol/Hib fra 6 ugers alderen, EPI-NYT 8/00. Der bør være givet mindst to vaccinationer med et interval på mindst fire uger inden afrejse.

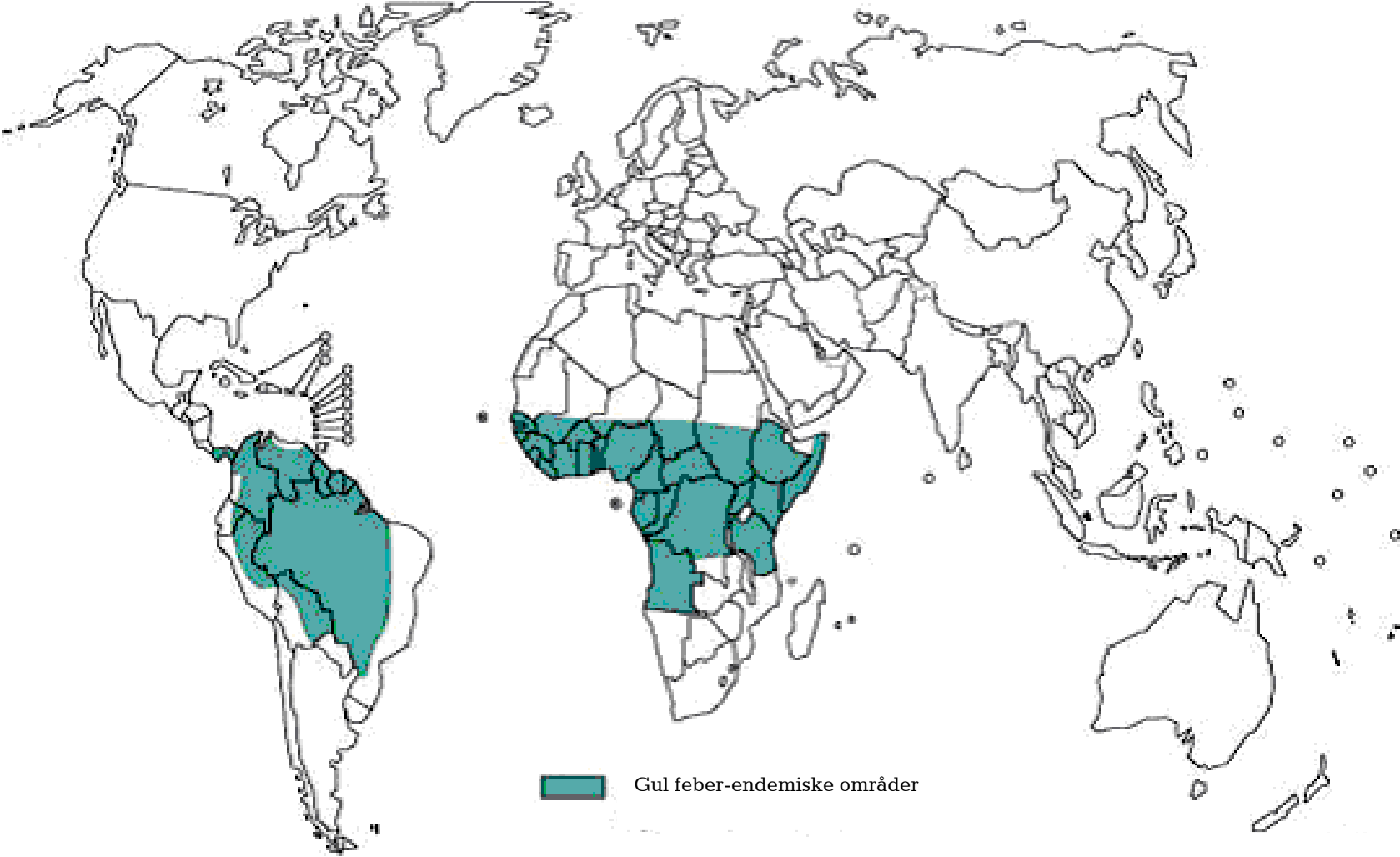
Fra 1. juli 2004 indføres en IPV-boost i 5 års alderen. Denne vaccine kombineres formentlig med revaccination mod både difteri, stivkrampe og kighoste i form af en DiTeKiPol-revaccination.

(P. Andersen, Epid. afd.)

GUL FEBER KORT, SE BAGSIDEN

11. juni 2003

GUL FEBER 2002



Kilde: WHO, 2002