



STIGENDE INFLUENZA-AKTIVITET

I Europa er der allerede rapporter om stigende influenzaaktivitet, bl.a. fra Irland, England, Skotland og Spanien. Influenzaaktiviteten i Danmark er stadig lav. I bl.a. England, Irland, Nordirland, Norge og Portugal har man fundet, at et influenza A (H3N2)/Fujian/411/2002-lignende virus cirkulerer. Denne stamme var også det dominerende virus, der cirkulerede i Australien og New Zealand under influenzasæsonen juli-september, hvor aktiviteten var relativ høj.

Fujian virus er ikke identisk med, men ligner det A/Moscow-lignende virus, som indgår i denne sæsons vaccine. Der er tale om såkaldt genetisk drift. Vaccinen yder dog også beskyttelse mod Fujian stammen, men generelt på et lavere niveau. I England cirkulerer A/Moscow samtidig med det ny A/Fujian virus. Virologisk afdeling har siden september 2003 genotypet 23 influenza A isolater fra 2002/03 sæsonen. De er alle H3N2 og mest lig Fujian stammen. En nærmere fylogenetisk undersøgelse af fire isolater fra Rigshospitalet og ét fra Færøerne fra september/oktober 2003 viser, at de er indbyrdes næsten identiske og i HA genet mere lig Fujian stammen end Moscow stammen. Dette bekræftes af den serologiske typning af HA proteinet fra virus isoleret fra disse patienter. Til gengæld er det andet overfladeprotein, NA, fra patienterne genetisk lige så forskelligt fra Fujian som fra Moscow stammen.

Allerede sidste sæson var der således nogen cirkulation af Fujian virus, hvorfor en del af befolkningen kan have en vis rest immunitet mod dette virus.

Influenzavaccination er stadig den bedste måde at forebygge influenza. Risikoen for et tidligt og relativt stort udbrud af influenza i år understreger vigtigheden af vaccination. Man kan stadig nå at blive vaccineret. Det er især vigtigt, at personer over 65 år og personer, også børn, der tilhører en af risikogrupperne, bliver vaccineret, EPI-NYT 39/03.

Spredning af influenzavirus og dets betydning for sygdomsforekomsten overvåges både nationalt og internationalt.

(S. Samuelsson, Epidemiologisk afd., P. C. Grauballe, K. Bragstad, A. Fomsgaard, Virologisk afd.)

NY BLANKET TIL INDBERETNING AF HIV-POSITIVE PERSONER

Med henblik på at optimere overvågningen af HIV-udviklingen i Danmark ændres anmeldeblanketten til brug for den lovpligtige indberetning af HIV-antistofpositive personer: Sundhedsstyrelsens formular 4001-4. Den ny blanket benævnes 4001-5. Ændringen består i tilføjelse af to spørgsmål:

1. patientens CD4 celletal og
 2. patientens HIV-1-RNA (viral load).
- Samtidig udgår spørgsmålet om modtagelse af faktorpræparater.

Konsekvenser for arbejdsgangen

Patientens CD4 celletal og HIV-1-RNA vil oftest ikke foreligge samtidig med resultatet af HIV-testen. Anmeldende læge kan enten vente med at indsende anmeldelsen til alle prøvesvarene foreligger, eller indsende anmeldelsen primært, og efterfølgende meddele Epid. afd. prøvesvarene, når disse foreligger. Hvis lægen vælger det sidste, er det nødvendigt at opbevare løbenummet på HIV-anmeldeblanketten sammen med patientens journal, da anmeldelse sker anonymt. Senere indsendte prøvesvar vil ellers ikke kunne knyttes til anmeldeblanketten. Hvis anmeldende læge fx er praktiserende læge, der henviser patienten til en infektionsmedicinsk afdeling, er det hensigtsmæssigt at lade HIV-anmeldeblanketten følge patienten og overlade anmeldelsen til den infektionsmedicinske afd. Alternativt kan afdelingen oplyses om løbenummet på den indsendte blanket. Oplysninger om CD4 celletal og HIV-1-RNA kan gives til Epid. afd. pr. telefon 3268 3744, pr. e-mail epi@ssi.dk eller pr. fax 3268 3874. (S. Cowan, E. Smith, Epid. afd.)

HIV-SMITTESPREDNING I DANMARK OG SVERIGE

På baggrund af de seneste måneders presseomtale vedrørende HIV-forebyggelsen i Danmark sammenlignet med Sverige har Epidemiologisk afdeling gennemført analyser for perioden 1995-2002 i de to lande.

I Danmark indhentes oplysning om, hvorvidt en nypåvist HIV-smittet person også har AIDS, hvorimod man i Sverige sammenligner antal nypåviste HIV-infektioner med antal personer, der fik påvist AIDS højst 3

måneder efter påvist HIV-infektion.

AIDS-udvikling 1995-2002

Udviklingen i anmeldte AIDS-patienter i Danmark og Sverige generelt samt for mænd, der har sex med mænd (MSM), viser en betydelig højere incidens i Danmark end i Sverige: 1,8 gange i 1995, 1,9 i 1999 og 1,3 i 2002. I begge lande er en stor andel af de anmeldte AIDS-patienter MSM, men med en mindre, faldende tendens; i 1995 var andelen af MSM i Danmark 57% og i Sverige 48%, i 2002 hhv. 33% og 31%.

HIV-udvikling 1995-2002

I begge lande var ca. 1/3 af anmeldte personer med nypåvist HIV-infektion MSM. I Sverige har andelen dog de sidste par år været 1/4.

I Danmark er der påvist flere nye HIV-infektioner pr. 10⁵ indb. end i Sverige. Denne forskel var 2,0 gange i 1995, 2,2 i 1999 og 1,6 i 2002.

I gennemsnit havde 14,4% af alle anmeldte nypåviste HIV-smittede i Danmark også AIDS, hvilket også gjaldt MSM (14,2%). I Sverige var disse andele hhv. 13,5% og 16,3%. I de allersneste år synes der i begge lande at være et mindre fald, idet andelen i Sverige var 14,0% i 1995-1996 og 11,5% i 2001-2002, andele der i Danmark var hhv. 17,3% og 14,4%. Den samme tendens er set blandt MSM i begge lande.

Kommentar

Incidensen af såvel AIDS som nypåvist HIV er fortsat ca. 2 gange højere i Danmark end i Sverige. Udviklingstendenserne har dog været næsten ens i de to lande til trods for forskellig forebyggelsespolitik. (E. Smith, Epidemiologisk afd.)

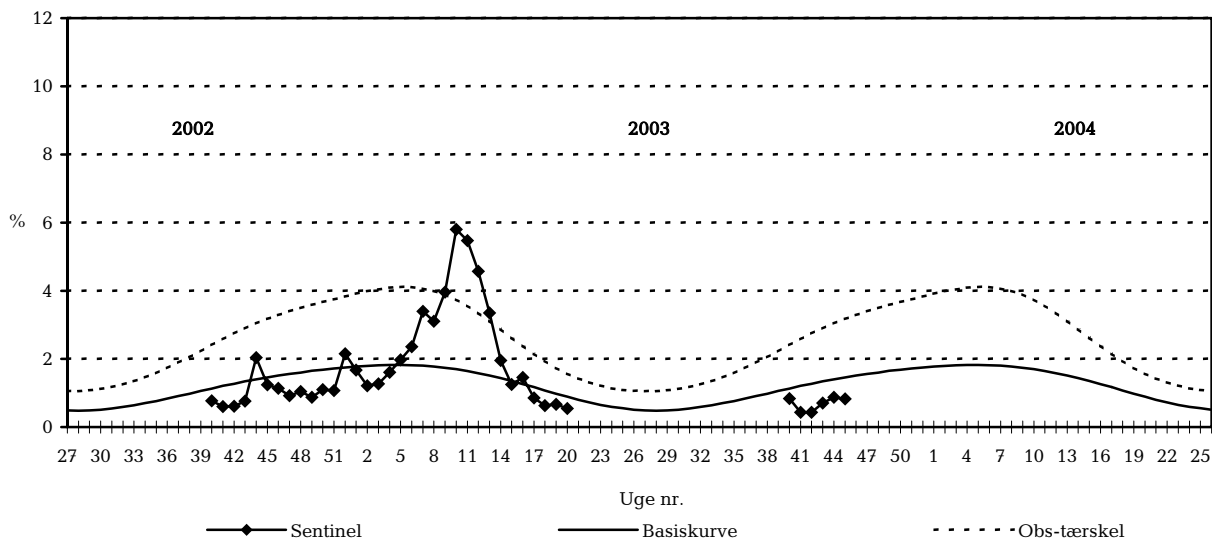
VACCINATION AF PILGRIMSREJSENDE TIL SAUDI-ARABIEN

For at opnå visum kræves vaccination med den tetravalente polysakkaridvaccine mod meningokoksygdom serogruppe A+C+W135+Y. Beskyttelsen varer 3 år. Alle rejsende over 2 år, også dem, der inden for de sidste tre år er vaccineret mod gruppe A+C, skal vaccineres én gang senest 10 dage før indrejse. Børn i alderen 3-24 mdr. skal vaccineres to gange, og der kan kun påregnes beskyttelse mod serogruppe A.

(Epidemiologisk afdeling)

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2002/2003/2004



Sentinel: Influenzakonsultationer i procent af det samlede antal konsultationer

Basiskurve: Forventet andel influenzakonsultationer under ikke-epidemi

Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi

(Epidemiologisk afdeling)

Sekretprøver modtaget fra sentinelovervågningen

Uge nr.	2003												2004																	
	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Modt. i alt	0	5																												
Influenza A																														
A ikke typet																														
A/H3																														
A/H1																														
Influenza B																														

(Epidemiologisk afd., Virologisk afd.)