

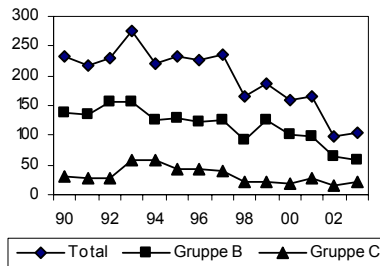


MENINGOKOKSYGDOM 2003

Uge 25, 2004

I 2003 blev anmeldt 105 tilfælde af meningokoksygdom (MS), hvilket er på samme lave niveau som i 2002 (99 tilfælde), [figur 1](#). I 63 (60%) tilfælde blev der rykket for en skriftlig anmeldelse.

Figur 1. Antal anmeldte tilfælde af meningokoksygdom, 1990-2003



Af de 105 patienter havde 21 meningitis, 38 sepsis og 46 både meningitis og sepsis som klinisk manifestation. Herudover havde én patient arthritis som eneste manifestation. Fordeling på amt samt incidens fremgår af [tabel 1](#).

Tabel 1. Antal anmeldte patienter med meningokoksygdom i 2003, fordelt på amt samt incidens pr. 10⁵. Incidens i 2002 i ()

Amt	Antal	Incidens
Kbh.'s Kom.	7	1,4 (1,4)
Frb. Kom.	0	- (1,1)
Københavns	14	2,3 (1,1)
Frederiksborg	4	1,1 (1,3)
Roskilde	1	0,4 (2,1)
Vestsjællands	4	1,3 (1,7)
Storstrøms	2	0,8 (3,1)
Bornholms	0	-
Fyns	7	1,5 (2,3)
Sønderjyllands	8	3,2 (1,2)
Ribe	4	1,8 (1,8)
Vejle	10	2,8 (2,3)
Ringkøbing	11	4,0 (2,6)
Århus	11	1,7 (1,6)
Viborg	8	3,4 (3,4)
Nordjyllands	14	2,8 (1,6)
Andet	0	-
I alt	105	2,0 (1,8)

Som tidligere var incidensen højst hos børn under 2 år samt hos unge 14-17 år, [tabel 2](#).

Sygdommens følger

I alt ni patienter døde (9%), [tabel 2](#), alle havde sepsis med eller uden meningitis som klinisk manifestation. Seks af disse havde MS gruppe B, to MS gruppe C og én havde klinisk MS. Dødeligheden var 5% for de 0-39-årige og 29% for dem over 40 år.

Tabel 2. Antal anmeldte patienter med meningokoksygdom i 2003, fordelt på alder, serogruppe B og C, M/K ratio, incidens pr. 10⁵ og antal døde

Alder (år)	Gr. B	Gr. C	Total	M / K ratio	Incidens	Døde
< 1	10	0	10	1,5	15,6	0
1-2	15	5	24	1,5	18,0	3
3-6	4	1	12	2,0	4,4	0
7-13	6	3	13	0,9	2,7	0
14-17	12	6	23	1,6	9,7	2
18-29	3	2	7	0,8	0,9	0
30-39	1	1	2	1,0	0,2	0
+ 40	8	2	14	0,6	0,5	4
I alt	59	20	105	1,2	2,0	9

For 11 patienter var der oplyst om sequelae: én fik ensidig døvhed, én fik hørenedsættelse, fem fik hudnekroser, fire fik reaktiv arthritis.

Diagnose

Hos 84 (80%) patienter blev meningokokker påvist ved dyrkning og hos to ved counterimmunoelektroforese (CIE). De resterende 19 patienter havde klinisk MS; 15 af disse havde positiv meningokokantistof-titer (MAT), to havde positiv mikroskopi af spinalvæske, og for to var diagnosen rent klinisk.

I 82 af de 84 dyrknings- samt i de to CIE-verificerede tilfælde blev der foretaget serologisk gruppebestemmelse i Neisseriaafsnittet, SSI:

Serogruppe B	58
Serogruppe C	20
Serogruppe W135	2
Serogruppe Y	4

Ingen af de to patienter med MS gruppe W135 havde haft kontakt til udlandet.

Ophobede tilfælde

Der blev registreret fem ophobninger med i alt syv sekundære tilfælde:

- Én voksen og ét barn med socialt fællesskab blev syge med seks dages interval; begge gruppe B.

- Tre søskende. Begge sekundært tilfælde blev syge syv dage efter primært tilfældet; én gruppe B, to pos. MAT.

- To kusiner blev syge med 11 dages interval; én gruppe B, én pos. MAT.

- Tre unge med socialt fællesskab. Begge sekundært tilfælde blev syge 12 dage efter primært tilfældet; to gruppe B, én pos. MAT.

- To elever på samme skole blev syge med én måneds interval; begge gruppe B.

(A. H. Christiansen, S. Samuelsson, Epidemiologisk afdeling)

ÆNDRET BØRNEVACCINATIONS-PROGRAM PR. 1. JULI 2004

Fra 1. juli 2004 indføres revaccination med inaktiveret poliovirus vaccine (IPV) i 5-års alderen. Den nye revaccination er en naturlig fortsættelse af den gennemførte udfasning af den levende svækkede orale poliovaccine (OPV), EPI-NYT 24/03.

Vaccinationen gives som en firevalent vaccine til revaccination mod difteri, stivkrampe, kighoste og polio: DiTeKiPol Booster. Efter revaccination med IPV opnås meget langvarig immunitet mod polio.

Vaccinen afløser DiTeKiBooster, som har været anvendt siden 1. september 2003, EPI-NYT 26-33/03. Den nye vaccine skal principielt kun gives til de børn, som ikke har fået OPV, hvilket primært vil være børn, som er fyldt 2 år efter 1. juli 2001, EPI-NYT 23/01. Nogle få af disse børn har alligevel fået én eller flere OPV:

- Børn, som har fået i alt fire poliovaccinationer, typisk tre IPV og én OPV, revaccineres med DiTeKiPol Booster.

- Børn, som har fået i alt fem poliovaccinationer, typisk tre IPV og to OPV, er tilstrækkeligt beskyttet mod polio og bør revaccineres med DiTeKiBooster, som fortsat vil kunne leveres i en begrænset periode.

DiTeKiPol Booster kan bestilles nu og vil kunne leveres fra uge 27, 2004. Sundhedsstyrelsens pjeces "Børnevaccinationsprogrammet i Danmark" er revideret og udkommer ultimo juni. (P. Andersen, Epidemiologisk afd., M. Stellfeld, Medicinsk afd.)

UDBRUD AF VTEC

Et udbrud af VTEC relateret til en besøgsgård samt anbefalinger om hygiejniske forholdsregler beskrives på bagsiden.

UDBRUD AF VTEC O157:H7 RELATERET TIL BESØGSBONDEGÅRD

I perioden 3. maj - 1. juni 2004 blev der registreret 10 sygdomstilfælde forårsaget af VTEC i Frederiksborg Amt. Patienterne havde diaré og mavesmerter, heraf havde tre blodig diaré, og én var kortvarigt indlagt. Fem patienter, fire børn og én pædagog, havde det tilfælles, at de havde besøgt den samme besøgsbondegård. De kom fra fire forskellige børnehaver. Der var i øvrigt ingen fælles eksposition for patienterne.

Besøgsgården har får, geder og kaniner, som børnene har mulighed for at klappe. Da man blev opmærksom på den mulige sammenhæng mellem udbruddet og besøgsgården, blev gødningsprøver fra får og geder undersøgt. De indeholdt VTEC med en serotype og en DNA-profil, som ikke kunne adskilles fra den, som fandtes hos tre af børnene.

Det er således godtgjort, at besøgsgården var kilden til i hvert fald tre børns sygdom.

Det er velkendt, at dyrebesætninger kan være inficeret med mere end én undertype af VTEC, og at de forskellige undertyper ikke altid kan påvises på samme tid. Det kan derfor ikke udelukkes, at de to øvrige patienter med relation til besøgsgården pådrog sig deres infektion der.

På baggrund af ovennævnte, er alle besøg på besøgsgården midlertidigt stoppet, og de hygiejniske procedurer bliver gennemgået.

Diaré efter kontakt til hus- og kæledyr

Zoonoser er infektioner, som mennesker pådrager sig fra dyr. Dyrene er ofte raske bærere af de mikroorganismer, som forårsager infektionen. De mest almindelige zoonoser i Danmark er diaréinfektioner forårsaget af Salmonella, Campylobacter, Yersinia eller verocytoksinproducerende E. coli (VTEC). Disse bakterier smitter oftest via mad, som er kontamineret med tarmindehold fra dyrene, men de kan også smitte ved direkte kontakt med dyrene.

I de senere år er det blevet populært at holde husdyr i børneinstitutioner og at arrangere ture for institutionsbørn til besøgslandbrug. De fleste zoologiske haver har nu om dage områder, hvor børn kan kæle med dyrene. Denne direkte kontakt kan utilsigtet medføre, at børnene pådrager sig en zoonose.

Hygiejniske forholdsregler

Det beskrevne udbrud illustrerer, at kontakt med dyr eller dyregødning kan udgøre en infektionsrisiko. Alle husdyr og kæledyr udgør en potentiel smitterisiko. Erfaring har vist, at ikke kun VTEC, men også Salmonella, Yersinia og Campylobacter kan smitte ved kontakt med dyr.

Simple hygiejniske forholdsregler kan dog forebygge disse infektioner:

1. Stalde og folde inkl. indhegning, hvor dyrene går, skal holdes rene.
2. Man skal undgå at kysse dyrene.
3. Fodtøj, som tilsmudses med gødning, skal rengøres, når indhegningen forlades.
4. Grundig håndvask med vand og sæbe efter kontakt med dyrene. Både den ansvarlige for bedriften og pædagoger med ansvar for børnene skal overvåge/påse, at børnene får foretaget den fornødne håndhygiejne.
5. Spiseområder skal være fysisk adskilt fra dyrene.

Reglerne gælder ikke kun for besøgsbondegårde men også for dyrehold i børneinstitutioner og zoologiske haver, hvor publikum har direkte kontakt med dyrene.

(C. Jensen, P. Gerner-Smidt, Afd. for Bakteriologi, Mykologi og Parasitologi, M. Søeby, ELL, Frederiksborg Amt, B. Olesen, KMA, Hillerød, M. Lisby, Fødevareregion Nordøstsjælland)

SOMMERFERIE

Med mindre særlige forhold gør sig gældende, udkommer EPI-NYT ikke i ugerne 26-32. Epidemiologisk afdeling ønsker alle en god sommer.

16. juni 2004