



INFLUENZAVACCINATION 2004/2005

Uge 39, 2004

Influenzavaccine 2004/2005

For at sikre den bedst mulige beskyttelse mod influenza skal vaccinen indeholde de mest aktuelle stammer af de tre influenzavirus, som cirkulerer globalt:

1. A/Fujian/411/2002 (H3N2)-lignende
2. A/New Caledonia/20/99 (H1N1)-lignende
3. B/Shanghai/361/2002-lignende.

To af de tre virusstammer er ændret fra sidste sæson. Vaccinen opfylder WHO's anbefaling for den nordlige halvkugle samt EU's bestemmelser for sæsonen.

Vacciner fra sidste sæson kan ikke anvendes.

Risikogrupper

Sundhedsstyrelsen anbefaler uændret vaccination af personer tilhørende nedenstående risikogrupper:

- Personer, der går til behandling eller kontrol for kroniske lungesygdomme, hjerte-karsygdomme eller diabetes mellitus.
- Personer med medfødte eller erhvervede immundefekter; HIV-smittede personer, se nedenfor.
- Personer med andre sygdomme, hvor tilstanden ifølge lægens vurdering medfører, at influenza udgør en alvorlig sundhedsrisiko.
- Personer, der bor på plejehjem eller lignende, idet lægen ud fra lokale forhold må vurdere, om der er behov for at vaccinere den pågældende beboer.
- Personer på 65 år og derover.

Patienter med dissemineret sklerose har ved influenzasygdom en risiko for nye angreb, mens der ikke er fundet øget risiko for nye angreb som følge af vaccination.

Vejledning om eventuel vaccination af HIV-smittede vil kunne gives på den infektionsmedicinske afdeling, der følger patienten.

Børn

Børn over 6 måneder, der tilhører en af de oven for nævnte risikogrupper, anbefales vaccination.

Børn med cystisk fibrose og andre alvorlige kroniske lungesygdomme kan få forværrede lungesygtomer og behov for indlæggelse, hvis de får influenza. Der er derimod ikke indikation for at vaccinere børn med

velbehandlet astma.

Børn i alderen 6 måneder til 9 år, der ikke tidligere er influenzavaccinerede, bør have to vaccinationer med fire ugers mellemrum.

Børn i alderen 6 til 36 måneder skal have halv dosis af vaccinen.

Beskyttelsesgrad

Influenzaepidemier forekommer her i landet i perioden december-april. Vaccinationen bør derfor fornyes hvert år i oktober-november. Beskyttelsen indtræder ca. 1 uge efter vaccination.

Beskyttelsen afhænger især af overensstemmelsen mellem cirkulerende virus og virusstammerne i vaccinen. Hos yngre, raske personer forebygger vaccination 70-90% af sygdomstilfældene.

Hos ældre personer er beskyttelsen mod almindelig influenzasygdom noget lavere, ca. 60%. Beskyttelsen mod alvorlige komplikationer, hospitalindlæggelser og dødsfald hos de ældre er op til 70%.

Bivirkninger og kontraindikationer

Vaccinen indeholder dræbt virus og giver derfor ikke influenza. Den kan forårsage forbigående lokale reaktioner med rødme og ømhed omkring injektionsstedet. Der ses ikke flere tilfælde med feber eller anden almen påvirkning hos influenza- end hos placebovaccinerede personer.

Personer, der er overfølsomme over for hønseæg eller andre af indholdsstofferne (fx antibiotikarester eller formalin), og hvor tidligere reaktion er af anafylaktoid karakter (urtikaria, angioødem, astma, allergisk rhinitis eller anafylaktisk chok), bør ikke vaccineres. Allergi over for indholdsstoffet formaldehyd vil oftest manifestere sig som kontaktdermatitis, hvor lappesprøver kan være positive. Kontaktdermatitis er ikke en kontraindikation, og for at undgå reaktioner kan vaccinen gives i.m.

Gravide bør normalt kun vaccineres, hvis de tilhører en af de nævnte risikogrupper.

Vacciner uden thiomersal

Årets vacciner er nu uden indhold af thiomersal og anses for ligeværdige til beskyttelse mod influenza.

Som det har været tilfældet de senere år, vil der af hensyn til forsynings-

sikkerheden blive distribueret vacciner fra to forskellige producenter. Begge vacciner er godkendt til vaccination af både børn og voksne.

Antivirale midler

Neuraminidasehæmmere virker mod både influenza A og B virus, men er ikke et alternativ til forebyggelse ved vaccination. De kan bruges som et supplement til behandling af influenza hos patienter, der trods vaccination får influenza, eller til patienter, der ikke er vaccineret pga. kontraindikationer. Endvidere kan de bruges til forebyggelse hos kontaktpersoner, der ikke er vaccinerede.

Gratis influenzavaccination

For tredje år i træk vil der også i 2004 være mulighed for at blive vaccineret gratis mod influenza, hvis man er fyldt 65 år.

I 2003 tog 372.000 personer, svarende til 47% af landets borgere over 65 år, imod det gratis tilbud. Dette var en stigning i forhold til det første år, hvor 30% tog imod tilbuddet.

Som i tidligere år var der også stor forskel på tilslutningen i 2003; Århus Amt toppede med 67% tilslutning efterfulgt af 65% tilslutning i Københavns Kommune, hvor man i otte år har tilbudt gratis vaccination. Herefter fulgte Bornholms Regionskommune med 58%, Ribe Amt og Frederiksberg Kommune med 54% og Frederiksborg Amt med 48%. Lavest var Ringkøbing Amt med 33%.

Af samtlige gratis vaccinationer blev 161.000 (43%) udført af praktiserende læger.

Ordringen med gratis influenzavaccination til personer over 65 år fortsætter uændret i 2004. Betaling for vaccination foretaget inden udgangen af 2004 udgør således 110 kr.

Betalingen dækker alle udgifter, og der må ikke opkræves yderligere betaling. Hvis vaccinationen af helbredsæssige årsager bliver foretaget i den vaccineredes eget hjem, bortset fra plejehjem, beskyttede boliger, ældreboliger eller plejeboliger, er betalingen 275 kr. Bekendtgørelsen om midlertidig gratis influenzavaccination til alle over 65 år kan læses på www.im.dk.

(S. Glismann, Epidemiologisk afd., M. Stellfeld, Medicinsk afd.)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2004 er foreløbige.

Tabel 1.	Uge 38 2004	Kum. 2004 ¹⁾	Kum. 2003 ¹⁾
AIDS	0	32	22
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	1
Creutzfeldt-Jakob	0	7	5
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	2	2
Gonoré	10	245	108
Hepatitis A	4	160	56
heraf smittet i udlandet	0	46	26
Hepatitis B (akut)	2	29	36
Hepatitis B (kronisk)	3	112	134
Hepatitis C (akut)	0	0	6
Hepatitis C (kronisk)	9	197	189
HIV	6	221	174
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	13	153	85
Kolera	0	1	0
Legionella pneumoni	6	70	57
heraf smittet i udlandet	0	17	15
Leptra	0	0	0
Leptospirose	1	2	2
Levnedsmiddelbåren sygdom	21	437	400
heraf smittet i udlandet	6	69	82
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	3	2
Listeria monocytogenes	0	1	1
Streptococcus pneumoniae	0	73	81
Anden ætiologi	0	5	2
Ukendt ætiologi	0	11	11
Under registrering	3	15	-
Meningokokksygdom	0	63	81
heraf gruppe B	0	38	45
heraf gruppe C	0	9	18
heraf uspec.+ andre	0	16	18
Mæslinger	0	0	0
Neuroborreliose	2	58	32
Ornitose	0	5	6
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	0	0
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	3	55	78
heraf smittet i udlandet	2	41	66
Syfilis	2	104	40
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	8	336	312
Tyfus/paratyfus	1	15	23
heraf smittet i udlandet	0	10	16
VTEC/HUS	3	104	85
heraf smittet i udlandet	1	19	20

¹⁾ Kumulativt antal modtaget i 2004 og i samme periode 2003

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

Antal prøver, isolater og/eller anmeldelser modtaget i laboratorier, Statens Serum Institut

Tabel 2.	Uge 38 2004	Kum. 2004 ²⁾	Kum. 2003 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	38	690	384
Gonokokker	9	275	182
heraf kvinder	0	35	24
heraf mænd	9	240	158
Listeria monocytogenes	0	29	21
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	13	129	134
Serumprøver ⁴⁾ MPT	6	267	374
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	1	96	118
Gruppe C streptokokker	0	17	16
Gruppe G streptokokker	3	82	92
S. pneumoniae	17	914	863
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	93	2674	2542
S. Enteritidis	9	366	540
S. Typhimurium	16	355	341
Andre zoon. salmonella	17	360	380
Yersinia enterocolitica	7	158	177

²⁾ Kumulativt antal i 2004 og i samme periode 2003

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Patienter med laboratoriepåvist

RS- og rotavirus

2. kvartal 2004 sammenlignet med 2. kvartal 2003

	RS-virus		Rotavirus	
	2004	2003	2004	2003
April	122	44	97	81
Maj	33	1	71	63
Juni	5	0	56	21
I alt	160	45	224	165

Indberettet fra følgende klinisk mikrobiologiske afdelinger:

Herning Sygehus, Hvidovre Hospital,
Slagelse Sygehus, Viborg Sygehus,
Aalborg Sygehus Syd, Århus Kommunehospital,
Virologisk afd., SSI