



TUBERKULOSEBEHANDLING 2002

Uge 49, 2004

Central overvågning af tuberkulosebehandling i Danmark blev etableret på frivillig basis i 2000. Efter endt behandling sendes et standardskema til Epidemiologisk afdeling. Behandlingsresultater for patienter anmeldt i 2000 og 2001 er tidligere opgjort, EPI-NYT 45/03.

Efter udsendelse af rykkerskrivelse er i alt modtaget 402 behandlingsskemaer svarende til 94% (402/427) af patienter anmeldt med TB i 2002. Der var kun en mindre regional variation, idet tilbagerapporteringen for ét amt var 76%, for to amter hhv. 82 og 88%, for ét amt 90% og for de resterende 12 amter mindst 93%. Seks amter havde 100% tilbagerapportering, men udgjorde kun 12% (52/427) af de anmeldte tilfælde.

TB-behandling er langvarig, normalt mindst seks måneder. I kombination med en fortsat lav primær responsrate har dette betydet, at behandlingsudfald for 2002 først foreligger nu.

Behandlingsudfald

De mulige udfald af TB-behandling er: 1) Helbredt, 2) Gennemført behandling, 3) Død, 4) Behandlingssvigt, 5) Afbrudt behandling, 6) Transfer (patienter som forlader Danmark under behandlingen) samt 7) Andre/ukendt. Summen af 1) og 2) udgør udfaldet "Behandlingssucces".

Udfaldet "Helbredt" anvendes kun for patienter med dyrkningspositiv lunge-TB og kræver to negative kontroldyrkninger. For denne gruppe patienter adskiller kravene til udfaldet "Gennemført behandling" sig også fra patienter med dyrkningsnegativ lunge-TB og alle andre former for TB, idet der skal foreligge mindst én negativ kontroldyrkning.

Behandlingsresultater for alle typer TB-patienter og for patienter med mikroskopipositiv lunge-TB fordelt på herkomst, fremgår af [tabel 1](#) og [tabel 2](#).

Andelen af alle TB-patienter, som blev behandlet med succes, var 80%. For patienter med mikroskopipositiv lunge-TB var denne andel 78%.

I alt 25 (6%) patienter, 22 danskere og tre indvandrere, døde under behandlingen. Den højere dødelighed blandt danske patienter kan forklares ved, at disse var ældre. Behandlingssvigt blev kun rapporteret i ét tilfælde. I alt fem patienter

Tabel 1. Behandlingsudfald for alle patienter med tuberkulose, fordelt på herkomst, 2002

Behandlingsudfald	Dan- skere	%	Ind- vandrere	%	Total	%
Helbredt	48	31	73	27	121	28
Gennemført behandling	75	48	147	54	222	52
Behandlingssucces	123	79	220	81	343	80
Død	22	14	3	1	25	6
Behandlingssvigt	1	1	0	0	1	0
Afbrudt behandling	3	2	14	5	17	4
Transfer	1	1	13	5	14	3
Andre, ukendt	5	3	22	8	27	6
I alt	155	100	272	100	427	100

Tabel 2. Behandlingsudfald for patienter med mikroskopipositiv lungetuberkulose, fordelt på herkomst, 2002

Behandlingsudfald	Dan- skere	%	Ind- vandrere	%	Total	%
Helbredt	32	43	26	36	58	40
Gennemført behandling	28	38	28	39	56	38
Behandlingssucces	60	81	54	75	114	78
Død	11	15	2	3	13	9
Behandlingssvigt	1	1	0	0	1	1
Afbrudt behandling	0	0	5	7	5	3
Transfer	1	1	4	6	5	3
Andre, ukendt	1	1	7	10	8	6
I alt	74	100	72	100	146	100

afbrød behandlingen (i mere end otte sammenhængende uger på seks måneder). I alt 14 patienter forlod landet under behandlingen.

Kommentar

WHO's globale mål er, at mindst 85% af patienter med mikroskopipositiv lunge-TB behandles med succes. Dette mål er ikke nået for Danmark i 2002.

Tallet for behandlingssucces er lavere end for de foregående to år, EPI-NYT 45/03, men kan ikke direkte sammenlignes, da resultatet for disse år blev opgjort udelukkende på basis af modtagne behandlingsskemaer. Dette gav en mulig overestimering af den reelle behandlingssucces. For 2002 er responsraten meget høj, og 25 ikke modtagne skemaer er indtil videre registreret som behandlingsudfald "Ukendt". De manglende data vil fortsat blive søgt indhentet. (P. Andersen, Epidemiologisk afd.)

WORLD AIDS DAY

Den 1. december er det World AIDS Day, og fokus er i år rettet mod HIV-smittede kvinder. FN anslår, at kvinder udgør tæt på halvdelen af verdens 37,2 millioner HIV-smittede

voksne i alderen 15-49 år; i landene syd for Sahara er dette tal tæt på 60%. Kvinders andel stiger også i Asien og Østeuropa.

Der er flere grunde til den øgede smitte blandt kvinder. Dels er mand-til-kvinde transmission ved sex omkring dobbelt så sandsynlig som kvinde-til-mand transmission, dels har kvinder i mange af verdens lande svært ved at beskytte sig mod seksuel overførsel af HIV på grund af de eksisterende magtstrukturer. Det kan dreje sig om seksuel vold, vanskelighed ved at forlange, at ægtemanden bruger kondom og sidst men ikke mindst, at mange kvinder ser sig nødsaget til at betale med sex for varer, skolegang, penge eller basale fornødenheder, hvilket er en udbredt praksis, især syd for Sahara. I det sydlige Afrika er 75% af de HIV-smittede i aldersgruppen 15-24 år kvinder.

I 2003 blev der i Danmark anmeldt 68 kvinder over 15 år med HIV-infektion. Af disse var 18 smittet i Danmark. Ingen af dem var yngre end 25 år.

(M. Howitz, S. Cowan, Epidemiologisk afdeling)

1. december 2004

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1.	Uge 48 2004	Kum. 2004 ¹⁾	Kum. 2003 ¹⁾
AIDS	0	41	35
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	1
Creutzfeldt-Jakob	0	8	7
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	2	3
Gonoré	5	320	151
Hepatitis A	1	214	71
heraf smittet i udlandet	1	64	37
Hepatitis B (akut)	0	37	40
Hepatitis B (kronisk)	7	141	200
Hepatitis C (akut)	0	2	7
Hepatitis C (kronisk)	9	251	344
HIV	9	295	238
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	2	209	112
Kolera	0	1	0
Legionella pneumoni	3	98	82
heraf smittet i udlandet	1	29	26
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	10	3
Levnedsmiddelbåren sygdom	10	577	510
heraf smittet i udlandet	3	102	113
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	3	4
Listeria monocytogenes	0	1	1
Streptococcus pneumoniae	0	79	101
Anden ætiologi	0	6	4
Ukendt ætiologi	0	13	13
Under registrering	7	28	-
Meningokoksygdom	0	76	95
heraf gruppe B	0	43	49
heraf gruppe C	0	11	21
heraf uspec.+ andre	0	22	25
Mæslinger	0	0	0
Neuroborreliose	2	95	69
Ornitose	0	6	13
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	5	88	93
heraf smittet i udlandet	2	70	76
Syfilis	2	116	64
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	7	408	385
Tyfus/paratyfus	0	21	30
heraf smittet i udlandet	0	19	24
VTEC/HUS	3	139	112
heraf smittet i udlandet	1	28	28

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 48 2004	Kum. 2004 ²⁾	Kum. 2003 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	26	954	483
Gonokokker	12	383	229
heraf kvinder	2	47	27
heraf mænd	10	336	202
Listeria monocytogenes	2	38	26
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	44	503	182
Serumprøver ⁴⁾ MPT	22	467	476
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	2	109	131
Gruppe C streptokokker	0	21	20
Gruppe G streptokokker	1	95	111
S. pneumoniae	27	1110	1076
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	22	3457	3304
S. Enteritidis	5	501	705
S. Typhimurium	3	422	420
Andre zoon. salmonella	7	480	461
Yersinia enterocolitica	2	209	221

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

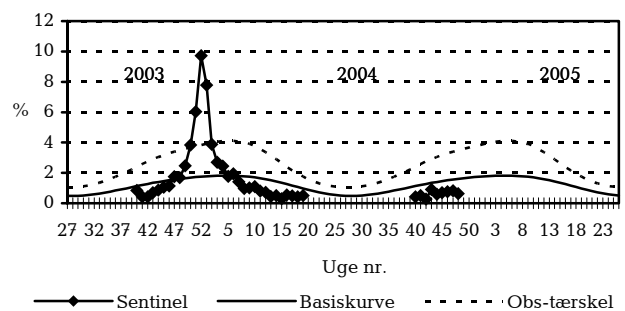
⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Epidemi af Mycoplasma pneumoniae

Det høje antal positive prøver, [tabel 2](#), er fortsat siden uge 41, EPI-NYT 42/43/04, og forekomsten betragtes som udtryk for en aktuell epidemi. For uddybning se www.ssi.dk.

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2003/2004/2005



Sentinel: Influenzakonsultationer i procent af det samlede antal konsultationer.

Basiskurve: Forventet andel influenzakonsultationer under ikke-epidemi.

Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi.

Supplerende information kan ses i Influenza-Nyt på www.ssi.dk/sw2796.asp

1. december 2004