

Uge 51, 2004

SOUNDEKODE PÅ HIV-ANMELDELSBLANKETTEN

Pr. 1. januar 2005 ændres den danske HIV-overvågning ved indførelse af Soundexkodning. Samtidig er formular 4001-6 til indberetning af HIV-antistofpositive personer revideret og påført enkelte nye spørgsmål.

Soundex ("sound index") er en navnekode, der består af første bogstav i efternavnet efterfulgt af tre cifre, der bestemmes af konsonanterne i navnet. Systemet blev skabt i 1918 og er bl.a. anvendt ved folketællinger i USA samt til slægtsforskning. I England er HIV-anmeldelser Soundexkodet siden 1989.

En Soundexkode dækker en gruppe af navne, og et bestemt navn kan ikke afkodes fra en Soundexkode.

Soundexkoden genereres af de laboratorier, der udfører konfirmatoriske HIV-undersøgelser.

Formål

HIV-infektion blev i august 1990 anmeldelsespligtig i Danmark. Alle positive HIV-svar skal anmeldes, og selvom det fremgår af anmeldelsen, om patienten tidligere er testet positiv, indeholder databasen over HIV-anmeldelser formentlig et antal dobbeltregistreringer, da anmeldelserne er anonyme. Med fødselsdato og Soundexkode påført HIV-anmeldelserne vil det fremover være muligt at identificere langt hovedparten af eventuelle dobbeltregistreringer. Ud over øget datakvalitet vil den nye kodning give bedre mulighed for at følge sygdommen, når HIV-anmeldelserne kobles med fx AIDS-registret.

Efter indførelsen af kombinationsbehandling er AIDS blevet en sjælden diagnose, og AIDS-registret har i dag mindre betydning i den epidemiologiske overvågning. Med fødselsdato og Soundexkode vil HIV-registret med tiden kunne erstatte AIDS-registret.

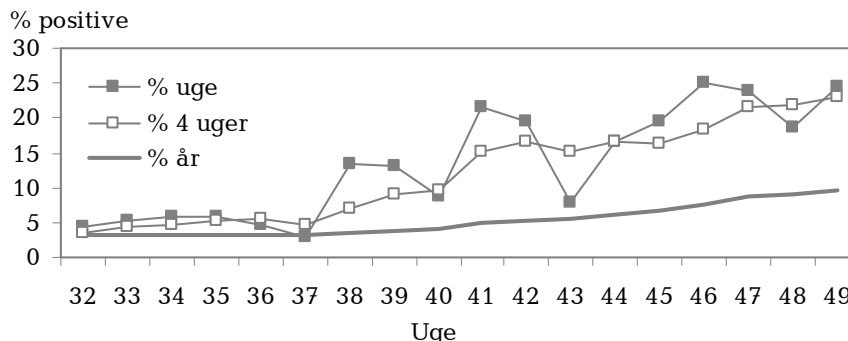
AIDS er fortsat individuelt anmeldelsespligtig på formular 1515.

Kommentar

Kvaliteten af den epidemiologiske overvågning afhænger fortsat af, at HIV-anmeldelsesblanketten, formular 4001-6, udfyldes så komplet som muligt.

Man kan ikke ud fra en Soundexkode finde tilbage til en bestemt navn-

Figur 1. Prøver positive for *Mycoplasma pneumoniae* ved PCR udført på SSI, i procent, uge 32-49, 2004



given patient. Der er altså ikke tale om personhenførbare data.

Desuden er det fortsat muligt at lade sig teste anonymt. I disse tilfælde kan anmeldelserne ikke påføres fødselsdato og Soundexkode og vil blive registreret uden disse data.

Yderligere information om Soundexkodning af HIV-anmeldelser samt en Soundexkonverter kan findes på www.hiv-soundex.dk og på www.ssi.dk under "overvågning".

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

EPIDEMI MED MYCOPLASMA PNEUMONIAE

I EPI-NYT 42/43/04 blev der beskrevet en stigning i antal prøver positive for *Mycoplasma pneumoniae* (M. pneumoniae) ved PCR. I ugerne herefter er der sket en yderligere stigning, både i absolutte tal og i procent af undersøgte prøver. I ugerne 46 til 49 har positivprocenten i gennemsnit været 23, figur 1. Siden uge 38 er der påvist 454 positive prøver, mens der i samme periode i 2003 blev påvist 58 positive prøver. Denne opgørelse bygger ikke på landsdækkende data, da SSI ikke modtager prøver til M. pneumoniae PCR fra alle landets amter.

M. pneumoniae infektion optræder epidemisk med 3-7 års mellemrum. Den sidste landsdækkende epidemi var i efteråret/vinteren 1998/99, EPI-NYT 46/98. Den høje forekomst af positive prøver betragtes som udtryk for en aktuel epidemi med M. pneumoniae, og det vurderes, at den vil fortsætte i 2-4 måneder endnu. M. pneumoniae kan påvises ved PCR i den akutte fase af sygdommen. Hertil anvendes svælgpudning eller sekret fra luftveje. Det er som regel tilstrækkeligt med én prøve til PCR.

For yderligere oplysninger om klinik og anbefalinger vedr. diagnostik og behandling, se EPI-NYT 42/43/04. (S. Uldum, AMBP)

EUROPÆISK UDDANNELSESPROGRAM FOR EPIDEMIOLOGER

Det er igen muligt at søge optagelse på et to-årigt europæisk uddannelsesprogram for epidemiologer, EPIET (European Programme for Intervention Epidemiology Training). Uddannelsen starter i september 2005 og foregår under to års udstationering i et andet europæisk land. Under uddannelsen opnås færdighed i at udføre selvstændige opgaver i forbindelse med overvågning og kontrol af smitsomme sygdomme, udbrudsopsporing og -håndtering, anvendt forskning samt kommunikation mv.

Ansøgere skal være statsborgere i EU, Schweiz eller Norge og have nogen erfaring inden for folkesundhed og infektionsepidemiologi. Man forventes at have interesse for feltepidemiologi, ligesom der kræves gode sprogkunderskaber i engelsk og et andet EU sprog.

Under uddannelsen vil den studerende blive aflønnet af nationale midler eller af midler fra EU-programmet. Yderligere oplysninger kan fås på www.epiet.org eller ved henvendelse til Epidemiologisk afdeling, SSI, epi@ssi.dk.

Ansøgningsfrist er 31. januar 2005. (Epidemiologisk afdeling)

NYE MEDARBEJDERE

Pr. 1. november 2004 er ansat fire nye medarbejdere i Epidemiologisk afdeling: Katja Qureshi, reservelæge, Tyra Grove Krause, vikar for afdelingslæge, Mark Muscat, læge og Gerhard Falkenhorst, læge og EPIET-fellow. (Epidemiologisk afdeling)

15. december 2004

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 50 2004	Kum. 2004 1)	Kum. 2003 1)
AIDS	1	42	38
Creutzfeldt-Jakob	0	8	7
Fåresyge	2	6	3
Gonore	6	328	160
Hepatitis A	2	223	74
heraf smittet i udlandet	1	65	39
Hepatitis B (akut)	1	39	42
Hepatitis B (kronisk)	2	144	212
Hepatitis C (akut)	0	3	7
Hepatitis C (kronisk)	3	256	365
HIV	10	310	252
Kighoste (børn < 2 år)	2	217	114
Kolera	0	1	0
Legionella pneumoni	3	101	87
heraf smittet i udlandet	0	30	27
Leptospirose	2	13	4
Levnedsmiddelbåren sygdom	13	596	534
heraf smittet i udlandet	3	108	115
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	3	4
Listeria monocytogenes	0	1	1
Streptococcus pneumoniae	0	80	105
Anden ætiologi	0	8	5
Ukendt ætiologi	0	15	13
Under registrering	4	28	-
Meningokoksygdom	1	81	98
heraf gruppe B	1	46	51
heraf gruppe C	0	11	21
heraf uspec.+ andre	0	24	26
Neuroborreliose	1	96	74
Ornitose	0	6	14
Shigellose	1	91	94
heraf smittet i udlandet	1	75	77
Syfilis	1	117	67
Tuberkulose	4	420	394
Tyfus/paratyfus	0	22	30
heraf smittet i udlandet	0	20	24
VTEC/HUS	1	145	117
heraf smittet i udlandet	1	33	29

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 50 2004	Kum. 2004 2)	Kum. 2003 2)
Bordetella pertussis (alle aldre)	34	1031	525
Gonokokker	3	406	247
heraf kvinder	0	49	30
heraf mænd	3	357	217
Listeria monocytogenes	2	39	28
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver 3) PCR	60	630	193
Serumprøver 4) MPT	23	531	493
Streptokokker 5)			
Gruppe A streptokokker	1	111	135
Gruppe C streptokokker	0	22	20
Gruppe G streptokokker	2	100	112
S. pneumoniae	36	1183	1134
Tarmpatogene bakterier 6)			
Campylobacter	38	3606	3452
S. Enteritidis	10	527	720
S. Typhimurium	9	448	431
Andre zoon. salmonella	9	504	486
Yersinia enterocolitica	4	219	232

Tabel 1, forklaring

Der er i 2004 ikke rapporteret om tilfælde af anthrax, botulisme, difteri, hæmorrhagisk feber, lepra, mæslinger, pest, plettyfus, polio, rabies, røde hunde eller tetanus.

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

Tabel 2, forklaring

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

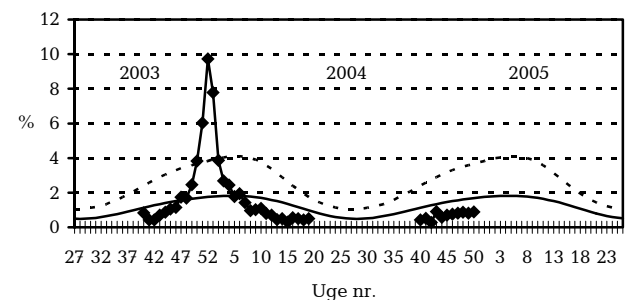
Patienter med laboratoriepåvist klamydia fordelt på køn og amt, 3. kvartal 2004

Amt	2004			2003
	M	K	I alt	I alt
Kbh. + Frb. Kom.	415	625	1.040	1.029
Københavns	179	367	548 *)	509
Frederiksborg	115	197	314 *)	263
Roskilde	70	182	252	155
Vestsjællands	93	185	278	276
Storstrøms	60	142	202	143
Bornholms	3	15	18	19
Fyns	129	297	426	450
Sønderjyllands	69	175	244	237
Ribe	75	129	205 *)	185
Vejle	133	239	372	325
Ringkøbing	64	133	197	183
Århus	273	512	786 *)	610
Viborg	73	151	225 *)	202
Nordjyllands	176	380	556	462
Hele landet	1.927	3.729	5.663	5.048

*) For enkelte personer er kønnet ukendt

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: Influenza-Nyt, www.ssi.dk/sw2796.aps