



AVIÆR INFLUENZA I ASIEN

Uge 6, 2004

Siden november 2003 har et udbrud af aviær influenza A(H5N1), fugleinfluenza, spredt sig blandt fjerkræ i Cambodja, Hongkong, Indonesien, Japan, Kina, Sydkorea, Thailand og Vietnam. Også andre lande i Asien har rapporteret om dødsfald i fjerkræflokke, som aktuelt bliver undersøgt. Thailand og Vietnam er d.d. de eneste lande, hvor der desuden er konstateret smitte fra fjerkræ til mennesker. I Vietnam er aktuelt rapporteret om i alt 13 patienter, hvoraf ni er døde. I Thailand er virus isoleret fra fire patienter, hvoraf tre er døde. Fra Vietnam er rapporteret om to voksne søstre, der begge døde efter at have haft tæt kontakt til to andre syge familiemedlemmer, hvoraf det ene døde, og det andet nu er rask. De to sidstnævnte blev ikke undersøgt for fugleinfluenzavirus. Den ene af søstre og det nu afdøde familiemedlem havde haft tæt kontakt med ænder ved forberedelserne til en fest. En sådan mulig smittekilde har ikke kunnet identificeres for de øvrige to personer. Det kan derfor ikke udelukkes, at smitte er sket fra det syge, nu afdøde familiemedlem. Ingen andre gæster ved festen eller personer i området, hvor festen blev holdt, er blevet syge. Heller ikke personalet, der plejede patienterne under indlæggelse, er blevet syge. Der er ikke restriktioner ved rejser til Asien, herunder Thailand og Vietnam. Kontakt til levende fjerkræ fra rådes dog, men der er ingen risiko ved at spise gennemstegt/kogt fjerkræ og æg. Ligeledes anbefales hyppig håndvask. Denne sæsons influenzavaccine beskytter ikke mod H5N1.

Forekomst

Aviær influenza er en smitsom sygdom forårsaget af influenza A virus, der kan medføre høj dødelighed blandt fjerkræ. Virus inddeles på baggrund af hæmagglutinin (HA) og neuroaminidase (NA) antigener, hvor der er fundet 15 HA og ni NA subtyper. Højpatogen aviær influenza har hidtil været subtyper med H5 og H7. De fleste mulige kombinationer af subtyper er lavpatogene og isoleret fra fugle. Sygdommen har været beskrevet siden 1880 og forekommer i hele verden. Alle fuglearter kan smittes; hos kalkuner og høns er infektionen ofte alvorlig. Type A influenzavirus er og-

så fundet hos mennesker, heste, svin og enkelte andre pattedyr. Siden 1997 har der på verdensplan været flere udbrud af aviær influenza med H5 eller H7 stammer blandt fjerkræ. Heraf har tre udbrud involveret mennesker: - Hongkong 1997: Udbrud af fugleinfluenza type H5N1; 18 personer blev syge, hvoraf seks døde. Udbruddet blev inddæmnet og standset ved at slå ca. 1,6 mio. kyllinger ihjel over få dage, EPI-NYT 19/98. - Hongkong februar 2003: Udbrud af fugleinfluenza type H5N1; tre personer blev syge, hvoraf to døde. De var alle fra samme familie og mentes smittet fra fjerkræ under et besøg i det sydlige Kina, EPI-NYT 11/03. - Holland, Belgien og Tyskland foråret 2003: Udbrud af fugleinfluenza type H7N7 blandt fjerkræ. I Holland blev virus isoleret hos 89 personer, heraf døde én. Udbruddet medførte, at ca. 31 mio. fjerkræ blev aflivet, EPI-NYT 42/03.

Smittevej

Svømmefugle udgør et naturligt reservoir. Virus udskilles via sekreter fra luftvejene og især gennem fæces. Smitte sker ved tæt kontakt med levende, smittede fugle eller fra stov, der indeholder tørrede og pulveriserede ekskrementer. Ved overførsel af virus til pattedyr og især mennesker kan der ske punktmutationer, såkaldt antigen drift, i generne for HA og NA. Hvis et menneske samtidig smittes med både fugleinfluenza og almindelig influenza, kan genetisk materiale fra de to virus blandes, såkaldt antigen shift. Herved kan der opstå nye humane influenzavirus.

Symptomer

Inkubationstiden for influenza er normalt én til to dage. Humane tilfælde af fugleinfluenza omfatter ofte konjunktivitis, men ikke rhinitis eller halssymptomer. Der kan også indtræde almindelige influenzasympotomer med pludseligt indsettende kulderystelser, feber, almen utilpashed, hovedpine og muskelsmerter. I alvorlige tilfælde kan infektionen medføre pneumoni og/eller multiorgansvigt.

Diagnostik

Ved mistanke om humant tilfælde af fugleinfluenza bør Statens Serum In-

stitut kontaktes med henblik på at afklare videre foranstaltninger. SSI har udviklet en diagnostisk test baseret på PCR-teknik, som kan identificere alle HA og NA typer hos mennesker, fugle og svin direkte på klinisk materiale.

Behandling

Behandlingen er symptomatisk. Laboratorieundersøgelser har vist, at neuraminidasehæmmeren oseltamivir (Tamiflu) formodentlig også vil virke mod aviær influenza A(H5N1).

Kommentar

Dette nuværende udbrud af fugleinfluenza blandt fjerkræ i Asien er af et omfang, som ikke tidligere er beskrevet. Inden for 100 år er verdens befolkning tredoblet, halvdelen bor i byområder. Med en parallel mangendobling af den globale husdyrbestand opstår en langt større risiko for smitte. Sammen med den store mobilitet i verden må det antages, at et nyt influenzavirus i dag vil kunne spredes til alle verdensdele i løbet af få dage. Det er dog vigtigt at understrege, at der aktuelt ikke foregår effektiv smitte mellem mennesker, heller ikke i Vietnam. Begrænset smitte mellem mennesker er tidligere set ved udbruddene i Hongkong i 1997 og Holland i 2003. Udbruddet i Asien tydeliggør risikoen for en pandemi og dermed vigtigheden af overvågning og en international koordineret indsats. WHO har taget initiativ til udvikling af en ny vaccine. Yderligere information findes på www.ssi.dk. (S. Glismann, Epid. afd., A. Fomsgaard, P. Grauballe, Virologisk afd.)

TETANUS - STOFMISBRUGERE UK

Siden sommeren 2003 er der registreret 12 tilfælde af tetanus hos stofmisbrugere, ti i England og to i Skotland. Sidste tilfælde debuterede 6. januar. Symptomer har varieret fra mild trismus til fulminant tetanus med respirationsstop. Mindst fem patienter har injiceret heroin subcutant, såkaldt "skin popping". Spredning af tilfældene over tid og sted gør, at forurenede heroin, der fortsat cirkulerer, er en sandsynlig smittekilde. Det sidst anmeldte tilfælde af tetanus i Danmark var i 2001. (Epidemiologisk afd.)

4. februar 2004

Antal serumprøver med positiv komplementbindingstest for *Mycoplasma pneumoniae*

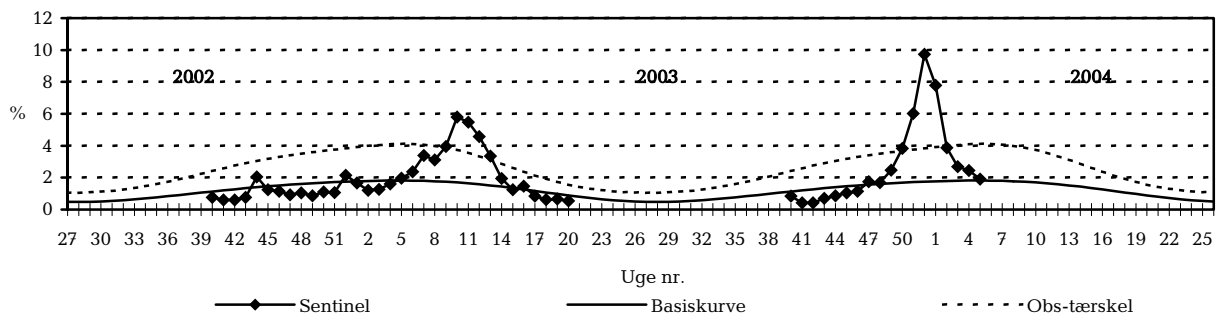
4. kvartal 2003 sammenlignet med 4. kvartal 2002 samt gennemsnit for 4. kvartal 1998-2002

	Oktober	November	December
Antal positive prøver 4. kvartal 2003	40	50	39
Antal positive prøver 4. kvartal 2002	147	113	73
Gennemsnitligt antal positive prøver 4. kvartal 1998-2002	134	203	149

(ABMP)

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

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

(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
Antal modt.	0	5	6	12	9	10	23	28	15	10	19	9	8	2															
Influenza A																													
A/H3				3	1	6	7	12	4	3	1																		
A/H1																													
Influenza B																													

(Epidemiologisk afd., Virologisk afd.)