



LEVNEDSMIDDELBÅREN SYGDOM 2001-2004

Uge 51, 2005

Levnedsmiddelbåren sygdom er anmeldelsespligtig på formular 1515 ved klinisk diagnose og samtidig mistanke til et bestemt måltid eller levnedsmiddel som årsag til sygdom. Anmeldelsen bør ikke afvente ætiologisk diagnose.

Anmeldte tilfælde

Der blev i perioden 2001-2004 anmeldt 2722 tilfælde af levnedsmiddelbåren sygdom, hvoraf 2246 var smittet i Danmark og 476 udenfor Danmark, [tabel 1](#). I alt 89% af tilfældene med mistænkt levnedsmiddelbåren sygdom blev først anmeldt, når der forelå en ætiologisk diagnose. Kun 11% blev alene anmeldt ud fra meldesystemets kriterier: klinisk diagnose og samtidig mistanke til et bestemt måltid eller levnedsmiddel.

Forsinkelse

For tilfælde erhvervet i Danmark var det mediane antal dage fra patientens sygdomsdebut til modtagelse af anmeldelse syv dage ved uoplyst ætiologi og 16 dage, hvor den ætiologiske diagnose fremgik af anmeldelsen.

Udbrud

Udbrud kan inddeles i husstandsudbrud med to eller flere sygdomstilfælde i samme husstand eller generelle udbrud, som omfatter to eller flere personer fra mere end én husstand. Antal anmeldte udbrud varierede fra år til år. De fleste udbrud blev i lighed med tidligere år anmeldt, når der forelå en ætiologisk diagnose for patienternes symptomer, [tabel 2](#).

Ætiologi

Af 2420 tilfælde med kendt ætiologi var 1206 (50%) forårsaget af *Salmonella*, 1044 (43%) af *Campylobacter* og 47 (2%) af *Yersinia*, [tabel 3](#). Toxin var angivet som årsag i 45 tilfælde, hvoraf 38 tilfælde i 2003 skyldtes et udbrud forårsaget af stafylokoktoxin.

Tabel 2. Antal anmeldte udbrud af levnedsmiddelbåren sygdom fordelt på hvorvidt ætiologi var oplyst, 2001-2004

Ætiologi	Generelle udbrud				Husstandsudbrud			
	2001	2002	2003	2004	2001	2002	2003	2004
Oplyst	67	38	67	38	81	46	23	24
Uoplyst	26	17	37	8	20	14	2	5
I alt	93	55	104	46	101	60	25	29

Tabel 3. Antal anmeldelser fordelt på ætiologisk agens, 2001-2004

Agens	2001	2002	2003	2004	Total
<i>Salmonella</i> Typhimurium	128	59	66	69	322
<i>Salmonella</i> Enteritidis	216	143	84	76	519
Andre salmonellatyper	145	81	62	77	365
<i>Campylobacter</i> spp.	290	271	204	279	1044
<i>Yersinia enterocolitica</i>	8	13	10	16	47
Toxin	1	2	38	4	45
Virus	0	4	1	0	5
<i>Trichinella</i>	0	0	0	7	7
Andre eller flere agens	18	12	31	5	66
Total	806	585	496	533	2420

Syv tilfælde med trikinose kunne relateres til et udbrud, EPI-NYT 14/04.

Kommentar

Hovedformålet med det kliniske meldesystem er at skabe mulighed for tidlig smitteopsporing og derved forhindre, at yderligere sygdomstilfælde opstår. Det er derfor vigtigt, at anmeldelserne bliver indsendt hurtigt. Forsinkelser forringer muligheden for tilbagetrækning af en mistænkt fødevarer. Der er endvidere stor usikkerhed ved fødevarerundersøgelsen, når en undersøgelse iværksættes sent, og muligheden for at analysere fødevarer er ofte forpasset. En samkøring af data mellem det tarmbakteriologiske register og det kliniske meldesystem viste, at den mediane tid fra symptomdebut til prøvetagning var fire dage. Hvis det antages, at et tilfælde tidligst kan anmeldes ved lægekontakt den dag, prøven er taget, er den mediane forsinkelse for anmeldelsen tre dage for tilfælde uden ætiologisk diagnose og 12 dage for tilfælde anmeldt efter at prøvesvar er modtaget.

Et andet formål med meldesystemet

er at vurdere tendenser over tid. De fald i *salmonella* species, som ses af [tabel 3](#), kan i grove træk genfindes i det tarmbakteriologiske register (www.mave-tarm.dk), EPI-NYT 9/05. Sammenlignet hermed svarer antallet af anmeldte tilfælde til 15% af påviste *salmonella*-, 6% af *campylobacter*- og 5% af *yersinia*infektioner. For virus er der formentlig tale om en endnu mindre, men ukendt andel. Der kan være flere forklaringer på disse forskelle: Det er muligt, at de anmeldende læger i højere grad opfatter *salmonella* som fødevarerårsagen end andre ætiologier, eller at der er øget opmærksomhed på hvilke fødevarer, der kan give anledning til salmonellainfektion. Endelig kan det kliniske billede have en betydning i forhold til anmeldeshyppigheden. (C. Kjelsø, K. Mølbak, Epidem. afd.)

GOD JUL OG GODT NYTÅR

Personalet i Epidemiologisk afdeling ønsker alle en glædelig jul og et godt nytår. Med mindre særlige forhold gør sig gældende, udkommer næste nummer af EPI-NYT i uge 1, 2006.

21. december 2005

Tabel 1. Antal anmeldte tilfælde af levnedsmiddelbåren sygdom, fordelt på smitested og hvorvidt ætiologi var oplyst, 2001-2004. Procent i ()

Smittested	Ætiologi	2001	2002	2003	2004	Total
I DK	Oplyst	674 (89%)	482 (87%)	387 (85%)	426 (89%)	1969 (88%)
	Uoplyst	80 (11%)	74 (13%)	68 (15%)	55 (11%)	277 (12%)
	I alt	754 (100%)	556 (100%)	455 (100%)	481 (100%)	2246 (100%)
Udenfor DK	Oplyst	132 (95%)	103 (95%)	109 (93%)	107 (96%)	451 (95%)
	Uoplyst	7 (5%)	6 (5%)	8 (7%)	4 (4%)	25 (5%)
	I alt	139 (100%)	109 (100%)	117 (100%)	111 (100%)	476 (100%)
I alt		893	665	572	592	2722

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2005 er foreløbige.

Tabel 1	Uge 50 2005	Kum. 2005 ¹⁾	Kum. 2004 ¹⁾
AIDS	0	54	46
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	2	8
Difteri	0	0	0
Fåresyge	1	8	6
Gonoré	22	486	340
Hepatitis A	1	63	226
heraf smittet i udlandet	1	23	61
Hepatitis B (akut)	0	31	42
Hepatitis B (kronisk)	3	137	142
Hepatitis C (akut)	0	1	5
Hepatitis C (kronisk)	14	308	297
HIV	11	265	302
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	1	141	229
Kolera	0	0	1
Legionella pneumoni	0	111	103
heraf smittet i udlandet	0	45	33
Lepra	0	0	0
Leptospirose	1	11	14
Levnedsmiddelbåren sygdom	14	561	609
heraf smittet i udlandet	3	131	111
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	2	4
Listeria monocytogenes	0	2	3
Streptococcus pneumoniae	0	97	99
Anden ætiologi	0	16	11
Ukendt ætiologi	0	16	15
Under registrering	6	26	-
Meningokokksygdom	0	82	94
heraf gruppe B	0	38	55
heraf gruppe C	0	22	12
heraf uspec.+ andre	0	21	27
Mæslinger	0	2	0
Neuroborreliose	1	89	119
Ornitose	0	20	6
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	1	0
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	1	105	99
heraf smittet i udlandet	1	83	82
Syfilis	4	123	117
Tetanus	0	2	0
Tuberkulose	13	429	389
Tyfus/paratyfus	2	35	22
heraf smittet i udlandet	1	32	20
VTEC/HUS	7	149	149
heraf smittet i udlandet	3	54	34

¹⁾ Kumulativt antal modtaget i 2005 og i samme periode 2004

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 50 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	9	486	1031
Gonokokker	6	438	406
heraf kvinder	0	45	49
heraf mænd	6	393	357
Listeria monocytogenes	1	41	39
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	44	1076	630
Serumprøver ⁴⁾ MPT	15	783	538
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	6	100	111
Gruppe B streptokokker	3	78	88
Gruppe C streptokokker	0	25	22
Gruppe G streptokokker	2	110	110
S. pneumoniae	23	1052	1183
Tabel 3	Uge 48 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	36	3547	3541
S. Enteritidis	6	625	508
S. Typhimurium	14	538	436
Andre zoon. salmonella	7	535	485
Yersinia enterocolitica	3	226	212

²⁾ Kumulativt antal i 2005 og i samme periode 2004

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

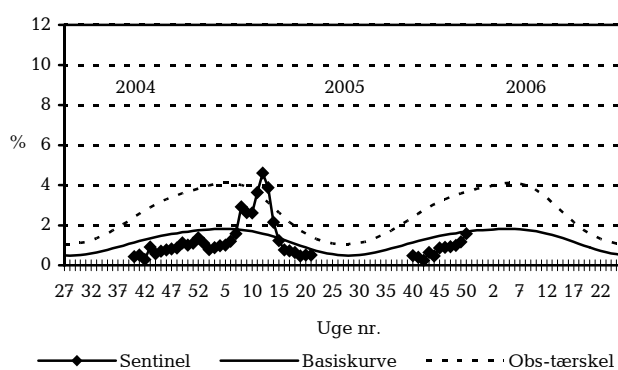
⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2004/2005/2006



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