



Uge 10, 2005

FUGLEINFLUENZA - STATUS

Udmeldinger fra WHO om fugleinfluenzavirus A (H5N1) og risiko for en pandemi har medført megen medieomtale og ubegrundet frygt for smitte til mennesker i Danmark. Udbruddet har tidligere været omtalt i EPI-NYT 6/10/41/04.

Forekomst blandt fugle

Fra november 2003 medførte influenzavirus A (H5N1) stor dødelighed blandt fjerkræ i otte asiatiske lande. Som konsekvens blev inficeret fjerkræ slået ned, og allerede i marts 2004 var >100 millioner fjerkræ enten døde af infektionen eller aflivet. Få måneder herefter formodedes sygdommen at være inddæmnet. Med undtagelse af Japan og Sydkorea blev der igen i juni 2004 rapporteret om udbrud blandt fjerkræ i tidligere berørte lande: Cambodja, Indonesien, Kina, Thailand og Vietnam samt for første gang i Malaysia. Fugleinfluenzavirus A (H5N1) cirkulerer fortsat blandt fjerkræ i disse lande, men omfanget kendes ikke i detaljer. Information om udbrud blandt fjerkræ kan findes på www.oie.int.

Forekomst blandt mennesker

Fra december 2003 til marts 2004 blev rapporteret om 12 patienter i Thailand og 23 patienter i Vietnam med alvorlig sygdom forårsaget af fugleinfluenzavirus A (H5N1); heraf i alt 23 døde. Alle var smittet fra sygt fjerkræ. Herefter aftog forekomsten af humane tilfælde og fra marts til juli 2004 blev der ikke rapporteret om nye tilfælde. Siden har der igen været sporadiske tilfælde blandt mennesker i Thailand og Vietnam. I februar 2005 blev endvidere rapporteret om den første patient i Cambodja. Siden 2003 har WHO i alt rapporteret om 59 patienter: 41 i Vietnam, 17 i Thailand og én i Cambodja; heraf i alt 43 døde. Omfanget af udiagnosticeret smitte med fugleinfluenzavirus A (H5N1) til mennesker kendes ikke. Person-til-person smitte ved tæt kontakt har ikke kunnet udelukkes for to tilfælde i Thailand og ét tilfælde i Vietnam.

Beredskab

I EU og WHO arbejdes med etablering af pandemiberedskab på nationalt og internationalt niveau. I Danmark implementeres Sund-

hedsstyrelsens oplæg til en pandemiplan bl.a. med et lager af antivirale midler og et beredskabslager af antibiotika. Sundhedsstyrelsens oplæg samt vejledning om forebyggende foranstaltninger hos mennesker ved særlige former for influenza hos fugle kan ses på www.sst.dk.

Kommentar

Fugleinfluenza A-virus (H5N1) har aktuelt ikke ændret sig til at kunne medføre smitte fra person til person i et sådant omfang, at det medfører en pandemi. I forhold til at et meget stort antal personer har været udsat for smitte fra fjerkræ i Asien, er kun få personer blevet syge, men dødeligheden har været høj blandt yngre patienter.

At fugleinfluenzavirus medfører høj dødelighed blandt fjerkræ betyder ikke nødvendigvis, at det samme gør sig gældende blandt mennesker. Endvidere kan et nyt pandemisk influenzavirus lige så vel udgå fra et fugleinfluenzavirus med lav dødelighed blandt fjerkræ (lavpatogent virus). Endelig viser erfaringen, at pandemiske influenzavirus ikke nødvendigvis medfører nær samme syge- og dødelighed, som den spanske syge i 1918, der ville udgøre den værst tænkelige situation.

Ved vurdering af udbruddet i Asien og beredskabet ved en ny pandemi er det vigtigt både at inddrage aktuelle risici og risiko ved den alvorligste situation.

Der er ikke indført restriktioner for rejsende i Asien.

(S. Glismann, Epidemiologisk afd.)

SMITSOMME SYGDOMME EFTER FLODBØLGEN (TSUNAMI) I ASIEN

Flodbølge-katastrofen i det Indiske Ocean i december 2004 medførte omfattende tab af menneskeliv, [tabel 1](#), og skader på infrastruktur, beboelse, vand- og sanitetsforsyning samt sundhedsfaciliteter.

Trods øget risiko har der ikke været større udbrud af smitsomme sygdomme i efterforløbet.

Sygdomsforekomst

- Indonesien: I Aceh provinsen på Sumatra har der været udbrud af gastroenteritis pga. madforgiftning med i alt 258 tilfælde i en flygtningelejr. Fra enkelte patienter er dyrket *S. aureus*, men smitekilden er ikke

Tabel 1. Antal dødsfald og savnede personer i Asien efter flodbølgekatastrofen, pr. 22. februar 2005 (WHO)

Land	Dødsfald	Savnede
Indonesien	121.911	113.937
Sri Lanka	30.974	4.698
Indien	10.872	5.766
Thailand	5.395	2.991
Maldiverne	83	26
Myanmar	61	-
I alt	169.296	127.418

identificeret. Et udbrud af stivkrampe med 94 tilfælde er overstået efter at have toppet i anden uge af januar 2005. Der er rapporteret om sporadiske tilfælde af dengue feber, dysenteri, tyfus samt infektion med rotavirus og hepatitis E virus. Medio februar blev rapporteret om i alt 29 mæslingetilfælde, og der har været enkelte tilfælde af meningokokmeningitis.

- Sri Lanka: I de fleste opsamlingslejre har der været tilfælde af diaré.

- Indien: Der er rapporteret om diaré og febersygdom.

- Thailand: Der er rapporteret om tilfælde af diaré, luftvejsinfektioner og dengue feber.

- Maldiverne: Der har været ti tilfælde af fåresyge i en opsamlingslejr.

Aktuel situation

I Aceh provinsen i Indonesien er der fortsat behov for nødhjælpsarbejde. I de øvrige katastroferamte områder er sundhedssystemet under reetablering med styrket overvågning af smitsomme sygdomme.

I Indien og Sri Lanka fokuseres nu på storstilede kampanjer med henblik på at forbedre sundheds- og hygiejnetilstanden i opsamlingslejre. Aktuelle oplysninger om sygdomsforekomst i de ramte områder findes på: www.whosea.org.

Kommentar

Hygiejne- og sundhedsforanstaltninger er relativt hurtigt blevet forbedret i de fleste flodbølge-ramte områder, men der er fortsat risiko for især vand- og vektorbårne sygdomme.

Især i Aceh provinsen i Indonesien vurderes der fortsat at være øget risiko for smitsomme sygdomme.

Særlige anbefalinger for rejsende, fx nødhjælpsarbejdere, findes på www.ssi.dk.

(M. Muscat, Epidemiologisk afd.)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 9 2005	Kum. 2005 ¹⁾	Kum. 2004 ¹⁾
AIDS	1	18	6
Creutzfeldt-Jakob	0	1	2
Fåresyge	1	2	0
Gonore	7	126	58
Hepatitis A	4	26	21
heraf smittet i udlandet	3	7	4
Hepatitis B (akut)	1	11	4
Hepatitis B (kronisk)	4	23	36
Hepatitis C (akut)	0	1	0
Hepatitis C (kronisk)	2	51	79
HIV	7	59	52
Kighoste (børn < 2 år)	5	54	42
Legionella pneumoni	1	15	16
heraf smittet i udlandet	0	2	2
Leptospirose	0	5	1
Levnedsmiddelbåren sygdom	5	55	59
heraf smittet i udlandet	0	11	11
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	0
Listeria monocytogenes	0	0	1
Streptococcus pneumoniae	0	13	24
Anden ætiologi	0	0	1
Ukendt ætiologi	0	0	3
Under registrering	2	25	-
Meningokoksygdom	0	14	25
heraf gruppe B	0	10	16
heraf gruppe C	0	1	3
heraf uspec.+ andre	0	3	6
Neuroborreliose	2	14	43
Ornitose	2	4	2
Shigellose	1	20	15
heraf smittet i udlandet	1	19	13
Syfilis	0	13	29
Tetanus	0	2	0
Tuberkulose	8	77	57
Tyfus/paratyfus	1	4	4
heraf smittet i udlandet	0	2	3
VTEC/HUS	5	23	25
heraf smittet i udlandet	1	12	4

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 9 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	10	155	149
Gonokokker	11	83	49
heraf kvinder	1	10	11
heraf mænd	10	73	38
Listeria monocytogenes	1	7	5
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	14	472	36
Serumprøver ⁴⁾ MPT	28	326	90
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	4	29	28
Gruppe B streptokokker	3	9	12
Gruppe C streptokokker	1	5	5
Gruppe G streptokokker	5	30	11
S. pneumoniae	36	272	333

Tabel 3	Uge 7 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	31	319	307
S. Enteritidis	4	36	40
S. Typhimurium	8	54	40
Andre zoon. salmonella	7	49	60
Yersinia enterocolitica	2	32	23

Tabel 1, forklaring

Der er i 2005 ikke rapporteret om tilfælde af anthrax, botulisme, difteri, hæmorrhagisk feber, kolera, lepra, mæslinger, pest, plettyfus, polio, rabies, eller røde hunde.

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

Tabel 2, forklaring

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

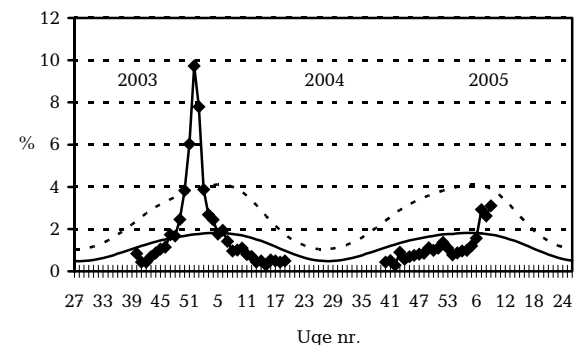
Epidemi med Mycoplasma pneumoniae er overstået

Efterårets og vinterens Mycoplasma pneumoniae epidemi, EPI-NYT 51/04, er ved at være overstået. I ugerne 5 til 8 har positivprocenten for prøver til PCR i gennemsnit været under 10, og der er en klart faldende tendens, således var der kun 4,3% positive PCR prøver i uge 9. Der er endnu ikke set et tilsvarende fald i positivprocenten for blodprøver til Mycoplasma pneumoniae antistof test (MPT).

(S. Uldum, Afd. for Bakteriologi, Mykologi og Parasitologi)

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2003/2004/2005



◆ Sentinel — Basiskurve - - - - - Obs-tærskel

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