



LEGIONELLA-PNEUMONI 2004

Uge 18, 2005

Anmeldte tilfælde

Der blev i 2004 anmeldt 98 tilfælde af legionella-pneumoni, 69 mænd og 29 kvinder. Medianalderen var 60 år, spændvidde 24-92. For 82 tilfælde var diagnosen verificeret; definition af verificeret legionella-pneumoni fremgår af EPI-NYT 43/03. Der var anført en disponerende faktor for 32 patienter. Sytten patienter døde, [tabel 1](#).

I 48 (49%) tilfælde blev der rykket for en skriftlig anmeldelse.

Tabel 1. Antal anmeldte tilfælde af legionella-pneumoni, 2004

Kategori	To-tal	Verificeret	Disp. faktor	Døde
Rejserelat.	34	31	6	0
Nosokomial	10	9	9	6
Andre DK	54	42	17	11
I alt	98	82	32	17

Amtfordelingen af verificerede tilfælde erhvervet i Danmark fremgår af [tabel 2](#).

Tabel 2. Antal og incidens pr. 10⁶ af anmeldte verificerede tilfælde af legionella-pneumoni erhvervet i Danmark, 2004 (2003)

Amt	2004	Incidens (2003)	pr. 10 ⁶
Kbh.s Kom.	5	(5)	10,0
Frb. Kom.	1	(1)	10,9
Københavns	8	(7)	12,9
Frederiksborg	3	(6)	8,0
Roskilde	3	(2)	12,7
Vestsjællands	3	(2)	9,9
Storstrøms	3	(1)	11,5
Bornholms	1	(0)	22,9
Fyns	4	(1)	8,4
Sønderjyllands	3	(0)	11,9
Ribe	3	(1)	13,4
Vejle	1	(4)	3,0
Ringkøbing	2	(1)	7,3
Århus	8	(4)	12,2
Viborg	2	(0)	8,5
Nordjyllands	5	(7)	10,1
I alt	55 *	(42)	9,0

*Inkl. 4 rejserelaterede tilfælde erhvervet i Danmark

Rejserelaterede/importerede tilfælde

I alt 34 legionella-pneumoni tilfælde var rejserelaterede, [tabel 3](#), heraf var 33 anmeldt til The European Working Group for Legionella Infections (EWGLI). De hyppigst rapporterede rejsemål var Tyrkiet, Italien, Tyskland og Danmark, med samlet 58% af tilfældene. Af de rejserelaterede tilfælde erhvervet i Danmark var to knyttet til hotel, ét til campingplads og ét til badeland.

Tabel 3. Antal rejserelaterede tilfælde af legionella-pneumoni fordelt på smitteland, 2004

Smitteland	Antal tilfælde
Tyrkiet	6
Italien	5
Tyskland	5
Danmark	4
Frankrig	2
Spanien	2
Øvrige Europa	6
Andre	4
I alt	34

Nosokomielle tilfælde

Der blev anmeldt 10 tilfælde af nosokomial legionella-pneumoni fordelt på otte hospitaler. For ni tilfælde var diagnosen verificeret, heraf otte ved dyrkning; syv Legionella pneumophila og en L. micdadei. Seks af de anmeldte nosokomielle tilfælde døde. På én hospitalsafdeling blev der påvist tre tilfælde, hvoraf det ene ikke var anmeldt. På tre hospitaler var der sammenfald mellem legionellatype isoleret fra patient og vandprøver.

Laboratoriepåviste tilfælde

På SSI er der kendskab til 94 laboratoriepåviste tilfælde af legionella-pneumoni i 2004 (verificerede tilfælde samt tilfælde påvist ved legionella-PCR). Tilfældene blev påvist på SSI eller lokale klinisk mikrobiologiske afdelinger. For tre af disse tilfælde, heraf to nosokomielle, blev der ikke modtaget anmeldelse. Fra 42 patienter blev legionella spp. isoleret. Isolaterne fordelte sig med 25 Legionella pneumophila serogruppe (sg) 1 (14 Pontiac og 11 non-Pontiac), ét sg 2, otte sg 3, to sg 6, ét sg 10, ét sg 15, ét ukendt sg (isolatet blev kasereret, inden det blev serogruppebestemt) ét L. longbeachae, ét L. micdadei og ét L. dumoffii. På baggrund af typning af patientisolater og isolater fra vand kunne smitte i ét tilfælde med sandsynlighed henføres til vandforsyningen i eget hjem. En række andre forsøg på smitteudredning førte ikke til identifikation af smitekilde.

Kommentar

Det samlede antal tilfælde i 2004 er på samme niveau som i tidligere år, dog med en lidt mindre andel af nosokomielle tilfælde. Andelen af verificerede tilfælde er steget i forhold til de foregående år.

PÅVISNING AF LEGIONELLA-ANTIGEN I URIN

For mindst 56 patienter blev der påvist legionella-antigen i én eller flere urinprøver, for 21 patienter var det den eneste positive analyse. Påvisning af legionella-antigen er således én af de vigtigste metoder til at diagnosticere legionella-pneumoni. Der er i dag forskellige kits på markedet. Generelt kan disse ikke eller kun i ringe grad påvise andre serogrupper end sg 1, desuden kan ikke alle kits påvise alle sg 1 subgrupper lige godt. Som det fremgår af opgørelsen over de dyrkningspåviste tilfælde, skyldtes ca. 40% af legionella-tilfældene andre serogrupper end 1. Legionella-urintest er således bedst til at påvise rejserelateret legionella-pneumoni (næsten alle tilfælde forårsages af sg 1 subgruppe Pontiac) og dårligst til at påvise nosokomial legionella-pneumoni (alle tilfælde forårsages af non-sg 1 eller sg 1 non-Pontiac). I få tilfælde kan man se falsk positiv reaktion ved påvisning af legionella-antigen i urin. Denne falsk positive reaktion kan elimineres ved at varmeinaktivere (koge) prøven, før den undersøges. Et tilfælde af legionella-pneumoni, der alene er diagnosticeret på baggrund af påvisning af antigen i urin, anses derfor kun som diagnostisk/konfirmeret, hvis prøven er positiv efter varmeinaktivering.

REJSERELATERET LEGIONELLA-PNEUMONI

De fleste tilfælde af rejserelateret legionærsygdom påvises fra juli til september, men allerede i maj/juni vil enkelte tilfælde være relateret til rejse i Middelhavsområdet. Det er vigtigt, at rejserelaterede tilfælde anmeldes hurtigt, på formular 1515 til Epidemiologisk afdeling, med angivelse af rejseland, by, navn på overnatningssted, evt. værelsesnummer samt rejseperiode. Tilfældene rapporteres videre til EWGLI. Hvis to eller flere tilfælde er relateret til samme overnatningssted, er sundhedsmyndighederne i EU-lande forpligtet til at foretage en risikovurdering af overnatningsstedet, herunder undersøgelse af vandprøver. (S. Uldum, ABMP, T. Krause, K. Mølbak, Epidemiologisk afdeling)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 17 2005	Kum. 2005 ¹⁾	Kum. 2004 ¹⁾
AIDS	4	25	10
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	2	4
Difteri	0	0	0
Fåresyge	1	3	0
Gonoré	11	191	97
Hepatitis A	1	35	44
heraf smittet i udlandet	0	8	9
Hepatitis B (akut)	1	17	12
Hepatitis B (kronisk)	0	47	54
Hepatitis C (akut)	0	1	1
Hepatitis C (kronisk)	7	97	124
HIV	8	116	95
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	3	71	65
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	1	19	25
heraf smittet i udlandet	0	2	3
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	8	1
Levnedsmiddelbåren sygdom	4	94	152
heraf smittet i udlandet	0	17	19
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	1
Listeria monocytogenes	0	1	1
Streptococcus pneumoniae	0	40	48
Anden ætiologi	0	2	3
Ukendt ætiologi	0	4	8
Under registrering	8	30	-
Meningokoksygdom	0	28	38
heraf gruppe B	0	19	24
heraf gruppe C	0	2	5
heraf uspec.+ andre	0	7	9
Mæslinger	0	0	0
Neuroborreliose	1	16	50
Ornitose	0	7	2
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	2	33	25
heraf smittet i udlandet	1	30	20
Syfilis	1	34	58
Tetanus	0	2	0
Tuberkulose	14	143	128
Tyfus/paratyfus	0	11	7
heraf smittet i udlandet	0	10	5
VTEC/HUS	4	49	46
heraf smittet i udlandet	1	21	8

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 17 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	9	228	231
Gonokokker	14	148	97
heraf kvinder	4	23	12
heraf mænd	10	125	85
Listeria monocytogenes	0	10	11
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	7	557	56
Serumprøver ⁴⁾ MPT	14	435	156
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	5	55	54
Gruppe B streptokokker	3	20	22
Gruppe C streptokokker	3	8	7
Gruppe G streptokokker	5	46	35
S. pneumoniae	21	513	599
Tabel 3	Uge 15 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	45	534	620
S. Enteritidis	3	97	86
S. Typhimurium	8	88	90
Andre zoon. salmonella	6	137	120
Yersinia enterocolitica	3	61	43

²⁾ Kumulativt antal i 2005 og i samme periode 2004

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

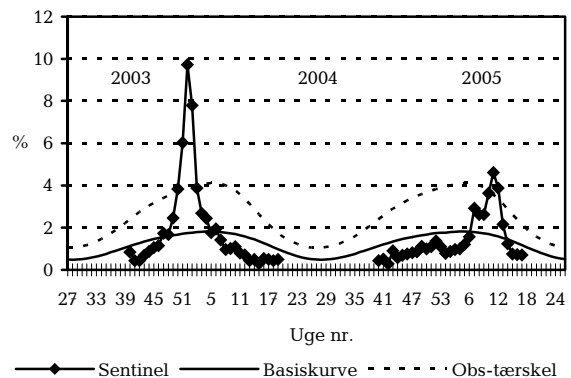
⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 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