

ØGET ANTAL TILFÆLDE AF LEPTOSPIROSE

I perioden september-november 2004 blev diagnosticeret 13 tilfælde af leptospirose erhvervet i Danmark (indtil 1. september 2004 blev diagnosticeret 10 tilfælde). Otte af patienterne var dambrugsarbejdere eller personer, der på anden måde havde kontakt med dambrug.

I Ringkøbing hhv. Ribe amter var der to udbrud, hvor to patienter i hvert amt med stor sandsynlighed var blevet smittet fra samme dambrug. Den ene af disse patienter var en dreng, der havde fisket i et dambrug. Der blev påvist yderligere fem sporadiske tilfælde blandt personer, der ikke havde haft kontakt med dambrug, men som havde anden sandsynlig eksponering for rotteurin i forbindelse med landbrugs-, skovarbejde og lignende.

I de sidste 20 år er der i gennemsnit diagnosticeret 12 tilfælde af leptospirose årligt, inklusive tilfælde erhvervet i udlandet.

Klinik og behandling

Leptospira er en zoonose med rotter som det vigtigste reservoir, EPI-NYT 9/02. Bakterierne udskilles med rotteurin til overfladevand og kloakvand. Den vigtigste smittevej er huden, enten gennem smårifter eller gennem opblødt, men intakt hud. Efter en inkubationstid på 1-2 uger begynder sygdommen typisk med influenzaliggende symptomer. I alvorlige tilfælde udvikles der ikterus, proteinuri og eventuelt oligo-/anuri. Blandt ikke-rikke tilfælde er dødeligheden 10-20%.

Diagnosen stilles på de kliniske symptomer, erhvervsanamnese og laboratoriefund (bloddyrkning i specialmedium samt specifikke antistoffer; udføres på SSI). Diagnosen bør erindres hos patienter, der har et ukarakteristisk sygdomsbillede og samtidig kan være massivt eksponeret for rotteurin.

Tidligt indsat penicillinbehandling er af afgørende betydning, hvorfor det kan være nødvendigt at behandle på mistanke.

Kommentar

Den aktuelle ophobning kan skyldes flere forhold. Dels udgør dambrug et attraktivt miljø for rotter, og dels svinger rottebestanden. Data fra de kommunale indberetninger om rot-

tebekæmpelse tyder på, at det siden 1999 har været store rotteår. I 2003 blev der foretaget ca. 145.000 rotteanmeldelser i forhold til perioden før 1999, hvor der i gennemsnit blev modtaget ca. 100.000 anmeldelser årligt. I forbindelse med store nedbørsmængder er der tidligere set udbrud af leptospirose, EPI-NYT 49/99. Forebyggelse af leptospirose består af rottebekæmpelse og konsekvent anvendelse af personlige værnemidler ved arbejde i dambrug og kloakker. Der findes ikke en vaccine. Medarbejderne bør desuden altid informeres om risikoen for leptospirose. Klinisk leptospirose er anmeldelsespligtig på formular 1515.

(K. A. Krogfelt, ABMP, K. Mølbak, Epidemiologisk afd.)

INFEKTION MED BARTONELLA SPECIES

I 1980'erne var Sverige ramt af en række pludselige, uventede hjertedødsfald blandt elite-orientingsløbere. Påvisning af Bartonella elizabethae i væv fra afdøde elite-orientingsløbere samt høj seroprævalens blandt disse gav mistanke til infektion med bartonella species som årsag til dødsfaldene.

Bartonella henselae og quintana er årsag til kattekradsyge (cat scratch disease) og skyttegravsfeber (trench fever).

Symptomer, smittevej og diagnose

Kattekradsyge er oftest mildt forløbende og selvlimiterende og forekommer hyppigst hos børn efter krads eller bid fra kat. Ved det typiske sygdomsforløb ses infektionstegn ved riften, regional lymfadenit og almen sygdomsfølelse.

Skyttegravsfeber forekommer i mindre udbrud verden over og rammer oftest immunsvækkede. B. henselae og quintana er årsag til ca. 3% af alle tilfælde af infektiøs endocarditis og menes desuden at kunne give myocarditis. Kropslusen (Pediculus corporis) er vektor for B. quintana og formentlig også for B. henselae. Hvorvidt skovflåten (Ixodes ricinus) er vektor, og om andre dyr end katte er reservoir er omdiskuteret. Bærerfrekvensen hos katte varierer og er op til 50-60% hos herreløse katte. Påvisning af bartonella species sker primært ved antistofundersøgelse eller PCR på eget biopsi. Bartonella species er vanskeligt at dyrke og isoleres inkonstant.

Forekomst i Danmark

I Danmark er nyligt gennemført en case-kontrol undersøgelse af 43 danske elite-orientingsløbere med 159 bloddonorer som kontrol-personer. Alle deltagere blev undersøgt for B. henselae, quintana og elizabethae. 79% af orientingsløberne opholdt sig dagligt i dansk skov mod 4% i kontrolgruppen. Alle orientingsløbere havde opholdt sig i svensk skov inden for det seneste år, mod 13% i kontrolgruppen. Undersøgelsen viste overraskende lav seroprævalens på 2% blandt orientingsløbere og 1% hos kontroller, mod 31% hhv. 7% i lignende svensk undersøgelse.

Kommentar

Foruden ved de beskrevne sygdomsbilleder bør bartonellainfektion overvejes ved feber af ukendt årsag og/eller glandelssvulst, samt dyrkningsnegativ endocarditis. Indikation for undersøgelse er skærpet hos børn, immunsupprimerede, orientingsløbere og alle med kontakt til kat. (P. Schiellerup og K. A. Krogfelt, AMBP)

NOROVIRUS – NY VARIANT

De første tilfælde af norovirusinfektion ("Roskildesyge") på danske hospitaler denne sæson blev diagnosticeret i september 2004, hvilket er påfaldende tidligt sammenlignet med tidligere år. Allerede i september og oktober måned blev norovirus påvist i prøver fra patienter indlagt på 12 forskellige hospitaler fordelt over hele Danmark, og i november og december måned i prøver fra yderligere 12 hospitaler. Tidlig optræden sås også i efteråret 2002, hvor der efterfølgende var mange og langvarige udbrud helt frem til foråret 2003.

I lighed med tidligere år er den dominerende norovirustype ved udbrud på hospitaler genogruppe II type 4, også benævnt "Lordsdale". Sammenlignet med sidste sæson er det en ny variant af denne virustype, der florerer nu. Et sådant mønster, med optræden af en ny virusvariant, blev også påvist i 2002.

For en uddybende beskrivelse af sygdommens klinik, smitteveje og diagnostik samt forebyggelse af spredning på hospitaler og i institutioner henvises til EPI-NYT 15/03.

(B. Böttiger, C. Johnsen, Virologisk afd.)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1.	Uge 1 2005	Kum. 2005 ¹⁾	Kum. 2004 ¹⁾
AIDS	1	1	0
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	0	0
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	0	0
Gonoré	5	5	9
Hepatitis A	3	3	1
heraf smittet i udlandet	0	0	0
Hepatitis B (akut)	2	2	1
Hepatitis B (kronisk)	0	0	5
Hepatitis C (akut)	1	1	0
Hepatitis C (kronisk)	1	1	8
HIV	7	7	7
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	4	4	7
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	3	3	3
heraf smittet i udlandet	1	1	0
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	0	0
Levnedsmiddelbåren sygdom	4	4	5
heraf smittet i udlandet	1	1	2
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	0
Listeria monocytogenes	0	0	0
Streptococcus pneumoniae	0	0	4
Anden ætiologi	0	0	0
Ukendt ætiologi	0	0	1
Under registrering	6	6	-
Meningokoksygdom	0	0	5
heraf gruppe B	0	0	4
heraf gruppe C	0	0	0
heraf uspec.+ andre	0	0	1
Mæslinger	0	0	0
Neuroborreliose	5	5	2
Ornitose	1	1	0
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	1	1	3
heraf smittet i udlandet	0	0	3
Syfilis	2	2	4
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	8	8	6
Tyfus/paratyfus	2	2	0
heraf smittet i udlandet	2	2	0
VTEC/HUS	6	6	5
heraf smittet i udlandet	2	2	2

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 1 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	20	20	17
Gonokokker	11	11	1
heraf kvinder	0	0	0
heraf mænd	11	11	1
Listeria monocytogenes	1	1	1
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	72	72	3
Serumprøver ⁴⁾ MPT	26	26	8
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	3	3	1
Gruppe C streptokokker	0	0	0
Gruppe G streptokokker	5	5	2
S. pneumoniae	38	38	77
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			⁷⁾
Campylobacter	65	65	
S. Enteritidis	11	11	
S. Typhimurium	10	10	
Andre zoon. salmonella	15	15	
Yersinia enterocolitica	6	6	

²⁾ Kumulativt antal i 2005 og i samme periode 2004

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

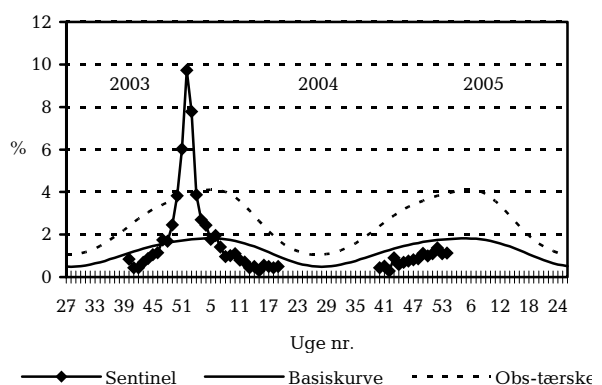
⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

⁷⁾ Pga. ændret registrering er sammenligning med 2004 ikke mulig

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