



Uge 24, 2005

UDBRUD AF NOROVIRUS

I weekenden 21.-22. maj blev 101 patienter og 76 ansatte på både Aalborg Sygehus Syd og Nord meldt syge med diaré og opkastninger. I de følgende fire dage blev yderligere 43 patienter og 52 ansatte samt fire pårørende rapporteret syge. På grund af samtidige udbrud på de fysisk adskilte sygehuse kom en fødevarebåren smittekilde under mistanke. Der blev iværksat kohorteisolation af de syge patienter, og enkelte indlæggelser samt i alt 43 operationer blev aflyst. Syge ansatte blev anmodet om først at møde, når de havde været rask i mindst 24 timer (48 timer for køkkenpersonale). For at nedbringe smitterisikoen blev køkkenarealer desinficeret, ligesom rengøringspersonalet blev instrueret i desinfektion af toiletområder. Hygiejnesygeplejerske og fødevareregion vejledte om desinfektionen, hvortil der blev anvendt desinfektionsmiddel virksomt mod norovirus.

Der blev gennemført case-kontrol undersøgelser blandt i alt 120 ansatte og indlagte patienter på sygehuse. Undersøgelserne viste, at de syge ansatte alle havde været på arbejde torsdag, og at indtagelse af kvarkfromage med hindbær i kantinen denne dag var forbundet med øget risiko for sygdom. Blandt patienter var indtagelse af kvarkfromage med hindbær også forbundet med sygdom. Fra afføringsprøver blev der påvist norovirus.

Udbrud på Sjælland

Fra den 3. juni blev der også registreret flere tilfælde af mave-tarminfektion blandt ældre borgere i flere sjællandske kommuner samt i Stor-københavn. Patienterne modtog mad fra én bestemt madudbringningsordning. På baggrund af erfaringen fra Aalborg blev der hurtigt rejst mistanke om, at smittekilden var en hindbærdessert, som blev serveret til mindst 1100 borgere fra onsdag den 1. juni. I desserten indgik frosne hindbær importeret fra udlandet, fra det samme parti, som var impliceret i udbruddet på Aalborg sygehus. Fødevarestyrelsen har oplyst, at den danske importør har trukket hindbærrene tilbage fra markedet. Virksomheden har ikke solgt bærrene til almindelige detailbutikker.

Kommentar

Det samlede omfang af disse udbrud kendes endnu ikke men vil blive belyst i opfølgende undersøgelser. Takket være en hurtig indsats fra embedslæge, fødevareregion og hygiejneorganisation på Aalborg Sygehus blev smittekilden hurtigt fundet. Desværre var den umiddelbare tilbagetrækning af de frosne hindbær fra markedet ikke blevet effektueret fuldt ud, hvilket resulterede i endnu et udbrud på Sjælland, som har ramt mindst 180 personer. Hindbær har tidligere været associeret til udbrud med norovirus, sidst i marts måned i år, hvor en fransk skole blev ramt. Der var dog ikke tale om hindbær fra samme producent som i de danske udbrud. Det skal præciseres, at norovirus er meget smittefarligt fra person til person, EPI-NYT 15/03. Hyppig og grundig håndvask/hånddesinfektion er vigtig for at undgå yderligere smitte. For at få overblik over udbruddenes omfang er det vigtigt, at de behandlende læger fortsat anmelder mistænkte tilfælde til Embedslægeinstitutionen og til Statens Serum Institut.

(B. Korsager, KMA Aalborg, S. Hede FVR Nordjylland, H. Bøggild, ELI Nordjylland, K. Mølbak Epidemiologisk afd., B.E. Böttiger Vir. afd.)

INFLUENZASÆSONEN 2004-2005

Sentinelovervågningen af influenza blev aktiveret i uge 40/2004. I gennemsnit har 120 læger rapporteret pr. uge. Det er samme høje niveau som de sidste to sæsoner, hvilket er meget tilfredsstillende. Vi vil derfor benytte lejligheden til at takke de deltagende sentinellæger for deres indsats. I hele Europa startede influenzaaktiviteten relativt sent, og i Danmark forblev influenzaaktiviteten lav frem til uge 7/2005. Herefter steg aktiviteten og nåede en mulig landsdækkende epidemi i uge 11 og 12. Forekomsten faldt herefter hurtigt igen til under basisniveau. Indberetningerne fortsatte til og med uge 20.

I samme periode har Influenzaboratoriet undersøgt sekretprøver for influenzavirus. Af disse var 294 indsendt af sentinellægerne som stikprøver. Positive fund med typning af virusstamme fremgår af [tabel 1](#).

Tabel 1. Antal påviste influenza-virus fordelt på indsender og virusstamme, sæsonen 2004-2005

	Virusstamme		
	A (H1N1)	A (H3N2)	B
Sentinel	16	48	16
Andre	16	25	4
I alt	32	73	20

I sæsonen 2004/2005 fandtes influenza A H1N1 fra uge 51; tre uger senere påvistes influenza A H3N2, og fra uge 6/2005 påvistes tillige influenza B. Disse tre virus cirkulerede samtidigt frem til uge 17.

De fundne H1N1 virus var tæt beslægtet med A/New Caledonia/20/99(H1N1), mens de fundne H3N2 stammer var tæt beslægtet med de seneste års Fujian virus og med A/California/7/2004(H3N2).

Influenzavaccine 2005-2006

På baggrund af de cirkulerende stammer i sæsonen 2004-2005 besluttede WHO i februar 2005 at ændre vaccinesammensætningen for næste sæson (2005-2006) til følgende:

- A/New Caledonia/20/99(H1N1)-lignende virus
- A/California/7/2004(H3N2)-lignende virus
- B/Shanghai/361/2002-lignende virus.

Vaccinationsdækning

En opgørelse fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet viser, at knap 52% af personer over 65 år modtog tilbuddet om gratis influenzavaccination i efteråret 2004. Til sammenligning modtog i alt 47% vaccinationstilbuddet i efteråret 2003.

Der var stor spredning mellem amterne. Dækningen var højest i Århus Amt (66%) samt i Københavns Kommune og Ribe Amt (60%) og lavest i Frederiksborg Amt (23%). Ordningen vil også gælde for efteråret 2005. (S. Glismann, A. H. Christiansen, Epidemiologisk afd., L.P.Nielsen, Influenzalab.)

SOMMERFERIE

Med mindre særlige forhold gør sig gældende, udkommer EPI-NYT ikke i ugerne 25-31. Personalet i Epidemiologisk afdeling ønsker alle en rigtig god sommer.

15. juni 2005

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 23 2005	Kum. 2005 ¹⁾	Kum. 2004 ¹⁾
AIDS	2	32	18
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	2	4
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	4	1
Gonoré	8	249	140
Hepatitis A	0	37	66
heraf smittet i udlandet	0	9	11
Hepatitis B (akut)	0	21	16
Hepatitis B (kronisk)	6	63	74
Hepatitis C (akut)	0	1	1
Hepatitis C (kronisk)	16	150	161
HIV	5	157	133
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	1	82	76
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	1	35	31
heraf smittet i udlandet	0	6	5
Lepa	0	0	0
Leptospirose	0	9	1
Levnedsmiddelbåren sygdom	11	151	206
heraf smittet i udlandet	2	33	26
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	2
Listeria monocytogenes	0	1	1
Streptococcus pneumoniae	1	59	59
Anden ætiologi	1	6	3
Ukendt ætiologi	0	9	10
Under registrering	5	34	-
Meningokokksygdom	0	42	46
heraf gruppe B	0	26	29
heraf gruppe C	0	5	5
heraf uspec.+ andre	0	11	12
Mæslinger	1	2	0
Neuroborreliose	1	18	53
Ornitose	0	9	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	1	39	34
heraf smittet i udlandet	1	36	28
Syfilis	2	50	73
Tetanus	0	2	0
Tuberkulose	7	185	175
Tyfus/paratyfus	0	13	9
heraf smittet i udlandet	0	11	7
VTEC/HUS	2	67	65
heraf smittet i udlandet	0	26	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 23 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	7	279	330
Gonokokker	9	197	154
heraf kvinder	0	25	18
heraf mænd	9	172	136
Listeria monocytogenes	1	14	17
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	3	582	73
Serumprøver ⁴⁾ MPT	10	491	187
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	0	69	65
Gruppe B streptokokker	0	24	34
Gruppe C streptokokker	0	10	9
Gruppe G streptokokker	0	60	48
S. pneumoniae	18	675	736
Tabel 3	Uge 21 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	48	856	887
S. Enteritidis	9	146	131
S. Typhimurium	13	151	129
Andre zoon. salmonella	15	194	169
Yersinia enterocolitica	4	96	72

²⁾ Kumulativt antal i 2005 og i samme periode 2004

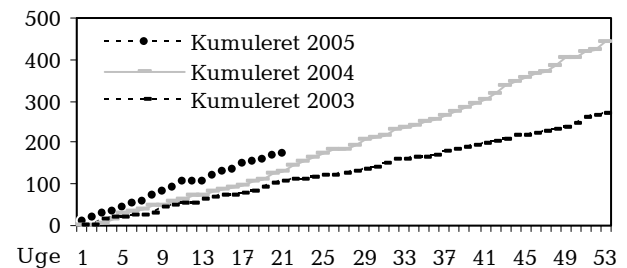
³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Kumuleret antal gonokokisolater indsendt til SSI i 2003-2005



Neisseria- og Streptokokreferencelaboratoriet modtager løbende alle gonokokisolater fra landets kliniske mikrobiologiske afdelinger med henblik på samlet national overvågning. Figuren viser det kumulerede antal ugentligt modtagne isolater for 2003, 2004 og den foreløbige del af 2005. Fra omkring uge 17 og især uge 21 i 2004 øgedes tilvækstraten, således at det samlede antal isolater i hele 2004 blev 441 mod kun 267 i 2003. I 2005 var der med udgangen af uge 23 modtaget i alt 172 isolater (mod henholdsvis 130 i 2004 og 105 i 2003). Det årlige antal gonorétilfælde er noget lavere end antallet af isolater, fordi nogle patienter undersøges flere gange i forløbet af samme sygdomsperiode. Det er ikke muligt at korrigere for dette i forbindelse med udfærdigelse af ugestatistikken.