



LABORATORIEPÅVIST KIGHOSTE 2002-2004

Uge 46, 2005

Denne opgørelse omfatter kighoste påvist ved dyrkning og/eller PCR i perioden 2002-2004, og er landsdækkende, [tabel 1](#).

Tabel 1. Antal laboratoriepåviste kighostetilfælde i 2002-2004 fordelt på alder samt incidens pr. 10⁵ i ()

Alder (år)	Antal		
	2002	2003	2004
< 2	352 (265)	126 (97)	260 (201)
2-4	321 (159)	62 (31)	183 (91)
5-9	746 (212)	220 (63)	391 (112)
10-14	184 (58)	60 (18)	189 (56)
15-19	43 (15)	13 (5)	34 (12)
20-29	46 (7)	19 (3)	32 (5)
30-39	131 (16)	32 (4)	81 (10)
40-49	63 (8)	19 (3)	51 (7)
50+	60 (3)	20 (1)	52 (3)
Total	1946 (36)	571 (11)	1273 (24)

Opgørelsen er baseret på data over laboratoriepåviste kighostetilfælde fra Københavns amt (Klinisk mikrobiologisk afdeling (KMA), KAS Herlev (dyrkning)), Viborg amt (KMA, Viborg (PCR)) og Fyns amt (KMA, Odense Universitetshospital (PCR)) samt SSI (Afdeling for bakteriologi, mykologi og parasitologi, ABMP (dyrkning og PCR)), der dækker det øvrige Danmark, [tabel 2](#).

Tabel 2. Laboratoriepåviste kighostetilfælde 2002-2004, fordelt på diagnostisk laboratorium. Procent i ()

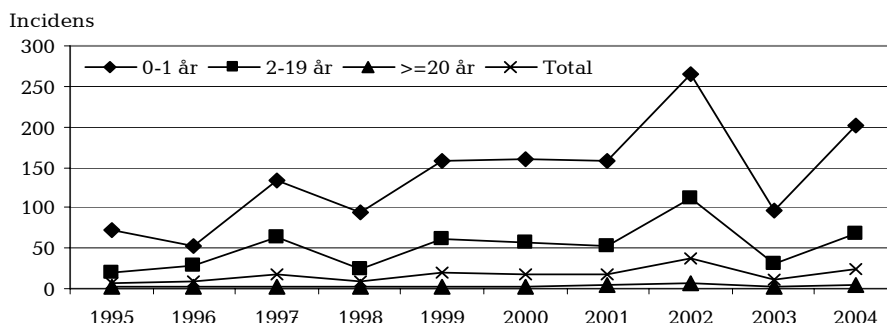
	Antal		
	2002	2003	2004
SSI	1913 (98)	556 (97)	1169 (92)
Herlev	33 (2)	15 (3)	20 (2)
Viborg	-	-	29 (2)
Odense	-	-	55 (4)
Total	1946	571	1273

Siden 1. januar 1998 har opgørelser over laboratoriepåvist kighoste omfattet tilfælde påvist ved dyrkning og/eller PCR, hvert tilfælde er kun talt med én gang, [tabel 3](#).

Tabel 3. Første prøve til undersøgelse for kighoste 2001-2004, procentvis fordeling på diagnostisk metode

År	Dyrkning	PCR	Dyrkning og PCR	Total
2001	38%	38%	24%	6544
2002	33%	44%	23%	14284
2003	30%	48%	23%	5527
2004	25%	58%	17%	7808

Figur 1. Antal tilfælde af laboratoriepåvist kighoste pr. 10⁵ pr. år, påvist ved dyrkning, januar 1995 til december 1997, og ved dyrkning og/eller PCR, januar 1998 til december 2004



I perioden 1999 til 2001 påvistes ca. 1000 tilfælde årligt, og incidensen af kighoste for hele befolkningen var i gennemsnit 18 pr. 10⁵ pr. år. I perioden 2002-2004 var den gennemsnitlige incidens 24 pr. 10⁵ pr. år.

Prøvetagning og diagnostik

Til undersøgelse ved dyrkning og/eller PCR anbefales fortsat nasopharynx-sekret indsendt i Stuarts transportmedium. Dyrkningssvar foreligger efter 4-6 døgn, PCR-svar foreligger efter 1-2 døgn. Der anbefales mindst to prøver taget samtidigt. Ved undersøgelse for smitsomhed skal dyrkning anvendes, da PCR påviser DNA fra både døde og levende bakterier.

Kommentar

Kighoste optræder epidemisk hvert tredje til femte år. År 2002 var et epidemiår med to til tre gange højere incidens end for ikke-epidemiår. Der var således tale om en forventet stigning i forekomsten af kighoste fem år efter sidste epidemi i 1997.

Ændringen i de anvendte diagnostiske metoder har betydning, når man sammenligner med incidensen af kighoste før 1998, [figur 1](#). Efter indførelsen af PCR til diagnostik af kighoste er der tilsyneladende sket en stigning i incidensen af kighoste i alle aldersgrupper. Et øget prøveantal og en højere sensitivitet af PCR kan forklare, at forekomsten af laboratoriepåvist kighoste også er steget i ikke-epidemiår.

I 2004 blev kighostediagnostik indført på yderligere to KMA, [tabel 2](#). En fortsat landsdækkende overvågning af diagnosticeret kighoste i alle aldersgrupper er vigtig for den fort-

satte evaluering af kighostevaccinationsprogrammet, og er desuden en stor støtte for det kliniske meldesystem for kighoste hos børn under to år, EPI-NYT 22/05.

I de første tre kvartaler i 2005 er der registreret 485 tilfælde af kighoste i den nationale laboratorieovervågning af kighoste i ABMP på SSI. (M. S. Kaltoft, ABMP, J. Madsen, SSI J. O. Jarløv, KMA, Herlev, T. G. Jensen, KMA, OUH, J. Prag. KMA, Viborg)

RATIONEL BRUG AF TAMIFLU

Den seneste tids omtale af fugleinfluenza har medført et stort pres på landets læger for udskrivelse af recepter på Tamiflu® (oseltamivir) til blandt andet private lagre og til brug ved udlandsrejse. Sundhedsstyrelsen har derfor valgt at rådgive om rationel brug af Tamiflu® ved sæsoninfluenza, ved fugleinfluenza, og ved en eventuel influenzapandemi, se [www.sst.dk](#).

Tamiflu er p.t. det eneste markedsførte lægemiddel til behandling af influenza i Danmark. Det kan anvendes både til behandling og forebyggelse som et supplement til influenzavaccination. Tamiflu erstatter ikke influenzavaccination. Fugleinfluenza udgør under normale forhold ingen smitterisiko for mennesker. Der er derfor ikke indikation for at udskrive Tamiflu til rejsende til områder i udlandet med fugleinfluenza, med mindre disse får meget tæt kontakt med syge fugle - det vil oftest være af erhvervs-mæssige grunde. Der er heller ikke behov for private lagre af Tamiflu med henblik på en influenzapandemi. (Sundhedsstyrelsen)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 45 2005	Kum. 2005 ¹⁾	Kum. 2004 ¹⁾
AIDS	0	50	40
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	2	7
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	7	1
Gonoré	7	434	301
Hepatitis A	1	62	211
heraf smittet i udlandet	0	20	59
Hepatitis B (akut)	0	31	38
Hepatitis B (kronisk)	1	125	124
Hepatitis C (akut)	0	1	3
Hepatitis C (kronisk)	7	273	266
HIV	6	235	261
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	0	135	202
Kolera	0	0	1
Legionella pneumoni	0	104	91
heraf smittet i udlandet	0	41	28
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	9	9
Levnedsmiddelbåren sygdom	13	494	556
heraf smittet i udlandet	1	120	98
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	2	4
Listeria monocytogenes	0	2	2
Streptococcus pneumoniae	0	95	86
Anden ætiologi	0	14	8
Ukendt ætiologi	0	13	13
Under registrering	1	18	-
Meningokoksygdom	0	78	84
heraf gruppe B	0	38	48
heraf gruppe C	0	20	11
heraf uspec.+ andre	0	20	25
Mæslinger	0	2	0
Neuroborreliose	7	82	112
Ornitose	0	18	6
Pest	0	0	0
Plettyfus	1	1	0
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	2	93	79
heraf smittet i udlandet	1	74	65
Syfilis	1	111	113
Tetanus	0	2	0
Tuberkulose	10	388	363
Tyfus/paratyfus	0	31	21
heraf smittet i udlandet	0	29	19
VTEC/HUS	3	135	135
heraf smittet i udlandet	1	47	29

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 45 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	3	435	870
Gonokokker	11	391	356
heraf kvinder	2	41	44
heraf mænd	9	350	312
Listeria monocytogenes	3	35	31
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	29	853	323
Serumprøver ⁴⁾ MPT	15	683	373
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	1	91	106
Gruppe B streptokokker	1	71	75
Gruppe C streptokokker	0	22	20
Gruppe G streptokokker	1	103	93
S. pneumoniae	12	942	1036
Tabel 3	Uge 43 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	70	3206	3253
S. Enteritidis	18	571	454
S. Typhimurium	17	476	401
Andre zoon. salmonella	9	488	439
Yersinia enterocolitica	2	204	193

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

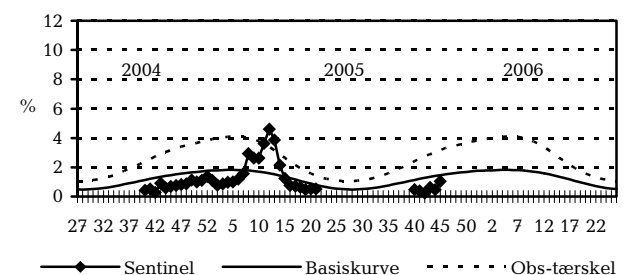
⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Kommentar

I uge 45 blev anmeldt et klinisk verificeret tilfælde af plettyfus (rickettsiose). Personen var bidt af flåt under rejse i Sydafrika.

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