



AKUT OG KRONISK HEPATITIS C 2004

Uge 7, 2005

AKUT HEPATITIS C

Syv personer, alle danske, blev i 2004 anmeldt med akut hepatitis C virus (HCV) infektion, heraf fem mænd.

Tre var smittet ved iv. stofmisbrug, fire seksuelt, heraf én mand ved homoseksuel kontakt, og én mand ved heteroseksuel kontakt med en person med kendt risiko. To kvinder var smittet ved heteroseksuel kontakt. Medianalder var 37 år (18-42 år).

KRONISK HEPATITIS C

I alt 232 personer blev i 2004 anmeldt med kronisk HCV infektion, heraf 170 (73%) mænd og 62 (27%) kvinder, [tabel 1](#).

Tabel 1. Antal anmeldte patienter diagnosticeret med kronisk HCV infektion 2004, fordelt på alder og køn

Alder (år)	2004		
	M	K	Total
0-14	2	0	2
15-19	1	0	1
20-24	5	2	7
25-29	15	7	22
30-34	24	7	31
35-39	29	11	40
40-44	33	8	41
45-49	26	11	37
50+	35	16	51
I alt	170	62	232

Medianalder var 42 år for både mænd (8-69 år) og kvinder (21-80 år).

To børn blev anmeldt med kronisk HCV infektion. Det ene barn var smittet ved fødslen af sin HCV positive mor. Det andet barn var adopteret fra udlandet.

Fordeling på bopælsamt fremgår af [tabel 2](#), der også viser incidens pr. 10⁵ for 2003 og 2004.

Nationalitet og kønsfordeling

I alt 205 (88%) af de anmeldte personer var danskfødte. Af disse var 147 (72%) mænd og 58 (28%) kvinder. Kønsfordelingen blandt de 27 indvandrere var 23 (85%) mænd og fire (15%) kvinder. Elleve (41%) af disse var fra Europa, ni (33%) fra Nordafrika, Nær- og Mellemøsten inkl. Tyrkiet og syv (26%) fra Asien.

Smitteforhold

Blandt personer med kendt smittevej var 90% smittet ved iv. stofmisbrug. I denne gruppe var 73% mænd, [tabel 3](#). Seks personer var anmeldt som noso-

Tabel 2. Antal anmeldte patienter diagnosticeret med kronisk HCV infektion 2004 samt incidens pr. 10⁵ 2003-2004, fordelt på bopælsamt

Amt	Antal 2004		Pr. 10 ⁵ pr. år	
	M	K	2003	2004
Kbh.'s Kom.	37	17	10,4	10,8
Frb. Kom.	2	0	5,5	2,2
Københavns	12	3	2,8	2,4
Frederiksborg	18	6	6,7	6,4
Roskilde	11	4	2,1	6,3
Vestsjælland	5	1	0,7	2,0
Storstrøms	8	4	10,7	4,6
Bornholms	0	2	2,3	4,6
Fyns	12	5	4,4	3,6
Sønderjyllands	1	0	0,4	0,4
Ribe	4	0	3,6	1,8
Vejle	14	0	4,5	3,9
Ringkøbing	2	0	1,5	0,7
Århus	23	10	4,6	5,0
Viborg	5	5	5,1	4,3
Nordjyllands	7	3	1,1	2,0
Ukendt/andet	9	2	-	-
I alt	170	62	4,5	4,3

Tabel 3. Antal anmeldte patienter diagnosticeret med kronisk HCV infektion 2004, fordelt på smitemåde

Smitemåde	M	K	Total
Iv. stofmisbrug	130	47	177
Nosokomielt	3	3	6
Tatov./piercing	6	0	6
Heteroseksuelt	2	2	4
Homoseksuelt	1	0	1
Mor/nyfødt barn	2	0	2
Ukendt	26	10	36
I alt	170	62	232

komielt smittet, alle var danskfødte. Fem af disse mentes smittet i Danmark med blod-/faktorpræparater modtaget før indførelsen af screening af donorblod for HCV i 1991.

Én person mentes smittet af uren kanyler ved vaccination på Filippinerne i 1970'erne.

Seks mentes smittet ved tatovering eller piercing. For fem var seksuel kontakt anført som smitemåde, heraf én ved homoseksuel og fire ved heteroseksuel kontakt med person med kendt risiko for hepatitis C. For 36 (16%) var smitemåde ukendt. Blandt danskfødte var 165 (80%) smittet ved iv. stofmisbrug, og for 23 (11%) var smitemåde ukendt. Blandt indvandrere var iv. stofmisbrug oplyst som smitemåde for 12 (44%), for 12 (44%) var smitemåde ukendt.

Kommentar

Kronisk HCV infektion forekommer i Danmark altovervejende blandt nuværende eller tidligere iv. stofmisbrugere.

Et studie blandt iv. stofmisbrugere har påvist, at overførsel af HCV ikke kun sker ved at dele urene kanyler, men at der også er en øget risiko ved at dele vat, når blødningen skal stoppes efter injektionen.

Idet iv. stofmisbrugere ofte smittes meget tidligt i deres misbrugsforløb, er der stadig behov for oplysning om leverbetændelse rettet mod unge og nye stofmisbrugere. Information om vigtigheden af at benytte rene kanyler og vat vil sandsynligvis også medføre en nedsat risiko for smitte med andre blodbårne infektioner.

Mellem 70 og 80% af dem, der smittes med HCV, udvikler en kronisk, livslang infektion, der ubehandlet kan medføre bl.a. skrumpelever og leverkræft.

Der findes endnu ikke en vaccine mod hepatitis C, men behandlingsmulighederne er blevet forbedret. Afhængig af virusgenotype vil mellem 40% og 80% af patienterne blive fri for HCV efter medicinsk behandling. Det er derfor vigtigt at henvise anti-HCV og/eller HCV-RNA positive personer til specialafdeling. (K. Qureshi, S. Cowan, Epidemiologisk afdeling)

LYMFOGRANULOMA VENEREUM

I flere europæiske storbyer, heriblandt Stockholm, London og Rotterdam, er der i løbet af 2004 rapporteret om tilfælde af Lymfogranuloma venereum (LGV) blandt mænd, som har sex med mænd (MSM). De fleste af patienterne var HIV positive.

Der er endnu ikke rapporteret om tilfælde i Danmark.

Sygdommen, der overføres seksuelt, viser sig som sår på de ydre kønsorganer, smerter og blodigt udflåd fra endetarmen eller som lymfekirtelsvulst i lysken (bubodannelse).

Sygdommen, der forekommer endemisk i troperne, har været yderst sjælden i Europa. Den skyldes tre serotyper (L1, L2 eller L3) af Chlamydia trachomatis.

Læger opfordres til at være opmærksomme på denne differentialdiagnose. (S. Cowan, Epidemiologisk afdeling)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 6 2005	Kum. 2005 ¹⁾	Kum. 2004 ¹⁾
AIDS	3	14	4
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	0	1
Difteri	0	0	0
Fåresyge	1	1	0
Gonoré	9	112	44
Hepatitis A	1	14	12
heraf smittet i udlandet	0	2	3
Hepatitis B (akut)	2	9	4
Hepatitis B (kronisk)	5	17	28
Hepatitis C (akut)	0	1	0
Hepatitis C (kronisk)	15	39	47
HIV	6	35	34
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	7	41	29
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	0	12	12
heraf smittet i udlandet	0	2	1
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	3	1
Levnedsmiddelbåren sygdom	9	38	46
heraf smittet i udlandet	1	8	7
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	0
Listeria monocytogenes	0	0	0
Streptococcus pneumoniae	0	6	15
Anden ætiologi	0	0	0
Ukendt ætiologi	0	0	3
Under registrering	6	24	-
Meningokokksygdom	0	9	11
heraf gruppe B	0	7	8
heraf gruppe C	0	1	1
heraf uspec.+ andre	0	1	2
Mæslinger	0	0	0
Neuroborreliose	1	11	40
Ornitose	0	2	1
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	5	16	9
heraf smittet i udlandet	5	14	8
Syfilis	0	13	23
Tetanus	0	2	0
Tuberkulose	9	45	34
Tyfus/paratyfus	0	3	3
heraf smittet i udlandet	0	2	2
VTEC/HUS	0	15	16
heraf smittet i udlandet	0	8	4

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 6 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	14	116	109
Gonokokker	12	55	35
heraf kvinder	3	7	9
heraf mænd	9	48	26
Listeria monocytogenes	1	6	2
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	32	393	24
Serumprøver ⁴⁾ MPT	46	235	65
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	3	19	21
Gruppe C streptokokker	0	3	3
Gruppe G streptokokker	1	18	5
S. pneumoniae	29	176	213
Tabel 3	Uge 4 2005	Kum. 2005 ²⁾	Kum. 2004 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	31	192	158
S. Enteritidis	5	22	21
S. Typhimurium	8	35	29
Andre zoon. salmonella	4	27	31
Yersinia enterocolitica	1	19	13

²⁾ Kumulativt antal i 2005 og i samme periode 2004

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

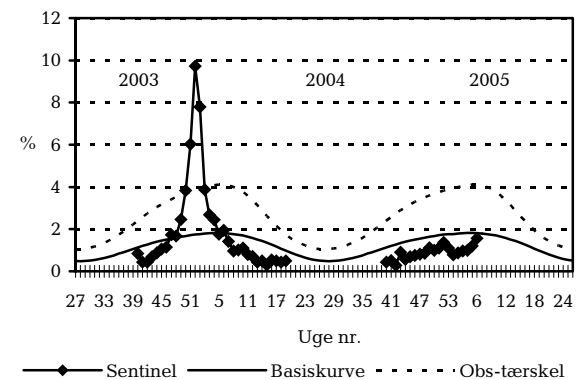
⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

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