

Uge 25, 2006

INFLUENZASÆSONEN 2005-2006

Sentinelovervågningen af influenza blev aktiveret i uge 40, 2005. I denne sæson har 130 læger i gennemsnit rapporteret pr. uge.

Dette er det højeste niveau i de 12 sæsoner, sentinelovervågningen har eksisteret, hvilket er meget tilfredsstillende. Vi vil derfor benytte lejligheden til at takke de deltagende læger for deres indsats.

Influenzaaktiviteten i Danmark var lav frem til uge 9, 2006, hvorefter aktiviteten steg og holdt sig på medium niveau frem til uge 13. Herefter faldt aktiviteten til under det forventede niveau for influenzaaktivitet.

I samme periode har influenzalaboratoriet undersøgt sekretprøver for influenzavirus. Af disse var 312 indsendt af sentinellægerne. Positive fund med typning af virusstamme fremgår af [tabel 1](#).

Tabel 1. Antal påviste influenzavirus fordelt på indsender og virusstamme, sæson 2005-2006

	Virusstamme		
	A (H1N1)	A (H3N2)	B
Sentinel	1	26	111
Andre	8	27	82
I alt	9	53	193

I sæsonen 2005-2006 blev der overvejende diagnosticeret influenza B. I alt 111 (36%) ud af 312 sentinelprøver var positive for influenza B. De positive prøver blev isoleret fra uge 2 til uge 14, 2006. Influenza A H3N2 blev isoleret fra uge 4 til uge 15, 2006. En enkelt H1N1 blev isoleret i uge 10.

Vaccinationsdækning

Der er fra SSI solgt 682.000 doser influenzavaccine. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har opgjort, at 55% af personer > 65 år modtog tilbuddet om gratis influenzavaccination i efteråret 2005. Til sammenligning modtog knap 52% vaccinationstilbuddet i efteråret 2004. Dækningen var højest i Århus Amt (67%) samt i Københavns Kommune (62%). I resten af landets amter var tilslutningen mellem 50% og 57%. Ordningen om gratis influenza vaccination til personer over 65 år fortsætter uændret i næste sæson.

Influenzavaccine 2006-2007

På baggrund af de cirkulerende stammer i sæsonen 2005-2006 besluttede WHO i marts 2006 at ændre vaccinesammensætningen for næste sæson (2006-2007) til følgende:

- A/New Caledonia/20/99(H1N1)-lignende virus
- A/Wisconsin/67/2005(H3N2)-lignende virus
- B/Malaysia/2506/2004-lignende virus.

(S. Glismann, A. H. Christiansen, Epidemiologisk afdeling, L.P. Nielsen, Influenzalaboratoriet)

MFR VED UDLANDSREJSE

Mæslinger er stadig naturligt forekommende i fjernere verdensdele, især i Asien og Afrika. Endvidere forekommer udbrud fortsat i lande i Europa pga. utilstrækkelig vaccinationstilslutning. Det er således ikke usædvanligt, at smitte i forbindelse med en udlandsrejse medfører sygdom efter hjemkomst samt risiko for spredning i Danmark.

Siden 2000 har der i alt været 79 anmeldte mæslingetilfælde i Danmark, hvoraf 27% var i alderen 13-41 år. Ni (11%) patienter var smittet i udlandet i henholdsvis Europa og Asien; ét tilfælde medførte et udbrud med i alt 23 tilfælde, EPI-NYT 25/03. Det anbefales derfor at overveje MFR-vaccinen til uvaccinerede børn ≥ 9 mdr. før rejse til et område med forekomst af mæslinger. MFR-vaccination givet før 12-mdr. alderen medregnes ikke. Endvidere anbefales MFR-vaccination også til større børn og voksne, som ikke har haft mæslinger eller tidligere er vaccineret.

MFR-vaccination indførtes i Danmark i 1987 med vaccination i 15 mdr. og 12-års alderen. Vaccinen blev tilbudt alle børn født siden 1975, dvs. personer, der i dag er op til 31 år. Især de første år var andelen af vaccinerede børn utilstrækkelig, og målet på 95% dækning ved to vaccinationer er endnu ikke nået.

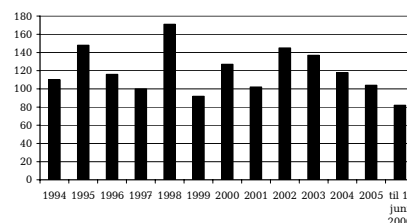
I årene fra 1980 til 1987 var der færre rapporterede mæslingetilfælde end forventet, og det må derfor antages, at der er et ukendt antal voksne danskere, som hverken har haft mæslinger eller er blevet vaccineret.

I 2006 har der været flere mindre udbrud i Danmark med i alt 24 tilfælde, hvoraf 1/3 var ældre end 15 år. Læs mere om mæslinger på <http://www.ssi.dk/sw1200.asp> (S. Glismann, Epidemiologisk afd.)

INVASIVE INFEKTIONER MED HÆMOLYTISKE STREPTOKOKKER, GRUPPE A (GAS)

I 2006 har Neisseria- og Streptokok

Figur 1. Antal invasive infektioner med gruppe A streptokokker pr. år, 1994 - 1. juni 2006



referencelaboratoriet indtil 1. juni, fra klinisk-mikrobiologiske afdelinger, modtaget invasive GAS isolater fra i alt 82 personer. Forekomsten i Danmark svinger fra 90 til 170 tilfælde pr. år, højest i vinterperioden og højere hvert 3. til 4. år, [figur 1](#). GAS isolater kan inddeles i serotyper på baggrund af cellevægs T-protein. Grundet en øget forekomst af GAS i februar-april 2006, blev i alt 64 GAS isolater (sår=30; svælg=15; næse=6; vagina/rectum/perianalt=9; øje/øre=4) T-typet med følgende fordeling, antal i (): 1(18), 12(16), 28(10), 3-13-B3264(9), 4(5), 14(2) og 2,6,25,NT(4). Der var ikke ophobning af en bestemt T-type.

T-type fordelingen af ikke-invasive isolater svarer til fordelingen blandt invasive isolater i 2006. Sammenlignet med 2005 sås dog en øget forekomst af T-type 1 og 12.

Det er velkendt, at forekomsten af forskellige kendte T-typer svinger fra år til år. Dette hænger sandsynligvis sammen med befolkningens immunitet.

(J.J. Christensen, L. Lambertsen, NSR laboratoriet., P. Valentiner-Branth, M. Howitz, Epid. Afd.)

SOMMERFERIE

Med mindre særlige forhold gør sig gældende, udkommer EPI-NYT ikke i ugerne 26-32. Personalet i Epidemiologisk afdeling ønsker alle en god sommer.

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2006 er foreløbige.

Tabel 1	Uge 24 2006	Kum. 2006 ¹⁾	Kum. 2005 ¹⁾
AIDS	1	23	33
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	7	2
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	8	4
Gonore	3	205	259
Hepatitis A	1	9	39
heraf smittet i udlandet	1	2	9
Hepatitis B (akut)	0	10	22
Hepatitis B (kronisk)	6	193	69
Hepatitis C (akut)	1	6	1
Hepatitis C (kronisk)	7	300	166
HIV	1	96	150
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	0	25	87
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	4	40	37
heraf smittet i udlandet	0	8	9
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	4	10
Levnedsmiddelbåren sygdom	9	161	169
heraf smittet i udlandet	2	41	40
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	1	1
Listeria monocytogenes	0	4	1
Streptococcus pneumoniae	0	35	75
Anden ætiologi	0	1	9
Ukendt ætiologi	0	7	11
Under registrering	4	33	-
Meningokoksygdom	0	33	55
heraf gruppe B	0	16	29
heraf gruppe C	0	4	11
heraf uspec.+ andre	0	13	14
Mæslinger	1	25	2
Neuroborreliose	0	17	18
Ornitose	1	8	9
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	24	43
heraf smittet i udlandet	1	22	38
Syfilis	1	30	51
Tetanus	1*	1	2
Tuberkulose	8	182	194
Tyfus/paratyfus	1	14	13
heraf smittet i udlandet	1	14	12
VTEC/HUS	3	53	74
heraf smittet i udlandet	2	13	28

¹⁾ Kumulativt antal modtaget i 2006 og i samme periode 2005

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

Antal prøver, isolater og/eller anmeldelser modtaget i laboratorier, Statens Serum Institut.

Tabel 2	Uge 24 2006	Kum. 2006 ²⁾	Kum. 2005 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	5	115	285
Gonokokker	9	208	207
heraf kvinder	0	40	25
heraf mænd	9	168	182
Listeria monocytogenes	2	15	14
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	9	233	576
Serumprøver ⁴⁾ MPT	4	206	497
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	1	88	69
Gruppe B streptokokker	2	46	26
Gruppe C streptokokker	1	12	10
Gruppe G streptokokker	1	63	60
S. pneumoniae	15	604	691
Tabel 3	Uge22 2006	Kum. 2006 ²⁾	Kum. 2005 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	62	724	951
S. Enteritidis	10	132	158
S. Typhimurium	2	104	166
Andre zoon. salmonella	20	197	205
Yersinia enterocolitica	5	70	102
Verocytotoksin- producerende E. coli	2	48	57
Enteropatogene E. coli	5	82	95
Enterotoksogene E. coli	1	78	110

²⁾ Kumulativt antal i 2006 og i samme periode 2005

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, tabel 1:

I uge 24 er modtaget en anmeldelse på tetanus.
Tilfældet vil blive nærmere beskrevet i et
kommende EPI-NYT.