



NYE VACCINER MOD HUMAN PAPILLOMAVIRUS

Uge 42/43, 2006

Den første vaccine mod human papillomavirus (HPV) er nu godkendt til brug i Danmark. Vaccinen er rettet mod HPV typerne 6, 11, 16 og 18. En bivalent HPV vaccine mod typerne 16 og 18 forventes markedsført i nær fremtid.

HPV infektion

Infektion med HPV er en årsagsfaktor til udvikling af cervixcancer. Mere end 99% af alle tilfælde af cervixcancer skyldes HPV. HPV infektion overføres seksuelt, og op mod 60-80% af alle seksuelt aktive kvinder og mænd vil have haft en HPV infektion på et tidspunkt. Infektionen er hyppigst uden symptomer og forsvinder spontant, men persisterer hos nogle.

Persisterende HPV infektion er den vigtigste årsag til cervixcancer og er også stærkt associeret til andre anogenitale cancerformer, fx analcancer og peniscancer. HPV infektion kan endvidere forårsage svær cervikal intraepithelial neoplasi (CIN), som er et forstadie til invasiv cervixcancer, anal intraepithelial neoplasi, kondylomer samt larynx-papillomer hos børn. HPV type 6 og 11 er årsag til 90% af alle kondylomer.

Vaccinerne

Begge vacciner har foreløbig vist en 100% beskyttelse mod udvikling af HPV 16/18 relateret CIN grad 2/3, dvs. at vaccinerne giver beskyttelse mod vedvarende infektioner og relaterede celleforandringer forårsaget af HPV type 16 og 18. Disse typer er årsag til 70% af alle tilfælde af cervixcancer. Der er observeret beskyttende effekt i 4,5 år efter gennemførelse af 3-dosis serien. Fremtidige studier vil belyse langtidseffekten. Den 4-valente vaccine har desuden vist 98% beskyttelse mod kondylomer forårsaget af type 6 og 11.

Den 4-valente vaccine er dokumenteret virksom hos børn og unge i alderen 9 til 15 år samt kvinder fra 16 til 26 år. Vaccinationsserien består af tre separate doser givet ved tidspunkterne 0, 2 mdr. og 6 mdr. Alle tre doser skal gives inden for ét år. Vaccinen er godkendt til begge køn.

Hvem kan vaccineres?

Da vaccinen kun er profylaktisk, bør den ideelt gives før den seksuelle debut. Men også voksne kan potentielt have gavn af vaccinen. Der er

ved vaccinationsundersøgelserne ikke fundet væsentlige bivirkninger, hverken hos kvinder, der ikke har været inficeret, eller hos kvinder, der allerede er naturligt inficeret med HPV. Det er også fundet, at kvinder, der er inficeret med en eller flere af HPV typerne i vaccinen, stadig beskyttes mod de typer, som de ikke har været naturligt inficeret med. Den præcise effekt af vaccinen i disse aldersgrupper er dog stadig ikke kendt.

Selvom vaccinerne har vist meget lovende resultater, er der mange uafklarede spørgsmål, bl.a. vedrørende langtidseffekt, konsekvenser for screeningsprogrammer og økonomi. Sundhedsstyrelsen har derfor taget initiativ til udarbejdelse af en medicinsk teknologi vurdering, som skal bidrage til beslutningsgrundlaget for, om vaccinen skal indgå i et offentligt forebyggelsesprogram, herunder om den kan få en plads i børnevaccinationsprogrammet.

(K. Mølbak, Epidemiologisk afd.)

LISTERIOSE 1998-2005

Listeriose er en levnedsmiddelbåren sygdom forårsaget af bakterien *Listeria monocytogenes*. Bakterien er udbredt i naturen og findes i talrige uforarbejdede fødevarer. De fleste mennesker indtager fra tid til anden fødevarer, der indeholder *Listeria*, oftest uden at blive syge af det. Sygdommen viser sig som sepsis, meningoencephalitis eller som føtomaternel listeriose med risiko for dødsfødsel eller livstruende infektion hos barnet. Den samlede dødelighed af listeriose er ca. 25%. Sygdommen overvåges via laboratoriemeldesystemet og er senest omtalt i EPI-NYT 34/98.

Risikofaktorer og smittekilder

Underliggende sygdom eller behandling, der medfører et nedsat cellulært immunforsvar, disponerer for udvikling af listeriose. Udover graviditet er klassiske risikofaktorer can-

cer, hæmatologiske lidelser, diabetes, alkoholisme, organtransplantation, AIDS samt alder > 60 år.

I modsætning til de fleste andre fødevarerbårne bakterier kan *Listeria monocytogenes* formere sig ved køleskabstemperatur. Såfremt pålægsvarer eller andre færdigvareprodukter forurennes med *Listeria*, kan bakterierne vokse under opbevaring. Patienter erhverver typisk infektionen fra færdigvareprodukter, fx kødpålæg, bløde oste, fiskeprodukter samt grøntsager.

Listerioseudviklingen

I perioden 1998-2005 var den årlige median 40 tilfælde (spændvidde 29-46), figur 1. I 2004 og 2005 blev anmeldt hhv. 42 og 46 tilfælde, hvilket er en stigning i forhold til 2002-3. Pr. 1. oktober 2006 var der modtaget 36 anmeldelser, hvilket er en yderligere stigning. Bestemmelse ved ribotyping og PFGE har vist, at stigningen skyldes mange forskellige typer. Derfor er det usandsynligt, at der har været tale om et enkelt udbrud. En epidemiologisk undersøgelse i et enkelt amt med særlig mange tilfælde kunne ikke udpege én smittekilde.

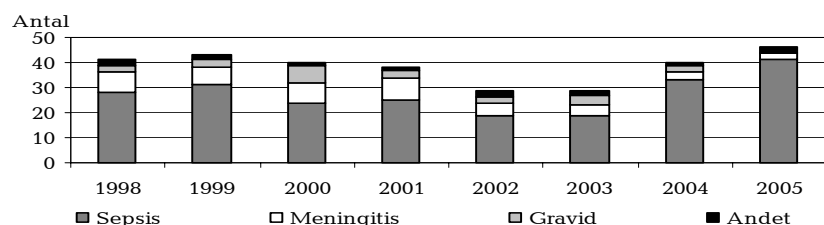
Kommentar

Hvis udviklingen i år fortsætter, vil det svare til en årlig incidens på 8,5 tilfælde pr. 1 mio. indbyggere, en høj incidens sammenlignet med alle andre europæiske lande. Da stigningen kan tilskrives tilfælde med sepsis og ikke meningitis, er det muligt, at bloddykningspraksis kan bidrage til de beskrevne fluktuationer. Desværre går der ofte forholdsvis lang tid fra isolation af bakterien til indberetning. Forsinket indsendelse af isolater til SSI betyder, at typningsundersøgelser bliver unødigt forsinket. Med henblik på hurtig udredning af mulige udbrud er det vigtigt, at isolater indsendes løbende.

(B. Smith, M. Kemp, ABMP, K. Mølbak, Epidemiologisk afd.)

25. oktober 2006

Figur 1. Laboratorieopåviste tilfælde af listeriose, 1998-2005



Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 42 2006	Kum. 2006 ¹⁾	Kum. 2005 ¹⁾
AIDS	1	33	49
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	21	2
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	16	7
Gonoré	5	343	407
Hepatitis A	1	29	52
heraf smittet i udlandet	0	16	17
Hepatitis B (akut)	0	15	30
Hepatitis B (kronisk)	2	257	112
Hepatitis C (akut)	1	7	1
Hepatitis C (kronisk)	7	393	252
HIV	7	185	207
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	0	37	130
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	4	102	95
heraf smittet i udlandet	0	29	40
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	8	10
Levnedsmiddelbåren sygdom	19	442	442
heraf smittet i udlandet	0	105	107
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	1	1
Listeria monocytogenes	0	6	2
Streptococcus pneumoniae	0	66	95
Anden ætiologi	0	7	14
Ukendt ætiologi	0	17	15
Under registrering	4	23	-
Meningokokksygdom	0	55	79
heraf gruppe B	0	26	38
heraf gruppe C	0	10	20
heraf uspec.+ andre	0	19	19
Mæslinger	0	28	2
Neuroborreliose	5	62	67
Ornitose	1	10	17
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	2	49	87
heraf smittet i udlandet	0	41	69
Syfilis	1	55	105
Tetanus	0	2	2
Tuberkulose	10	317	352
Tyfus/paratyfus	0	24	30
heraf smittet i udlandet	0	21	28
VTEC/HUS	1	109	133
heraf smittet i udlandet	0	36	46

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 42 2006	Kum. 2006 ²⁾	Kum. 2005 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	3	172	425
Gonokokker	6	341	368
heraf kvinder	1	61	39
heraf mænd	5	280	329
Listeria monocytogenes	3	42	31
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	9	344	785
Serumprøver ⁴⁾ MPT	12	301	630
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	0	119	88
Gruppe B streptokokker	0	77	63
Gruppe C streptokokker	0	19	19
Gruppe G streptokokker	0	115	94
S. pneumoniae	10	771	893
Tabel 3	Uge 40 2006	Kum. 2006 ²⁾	Kum. 2005 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	52	2463	2948
S. Enteritidis	7	477	525
S. Typhimurium	10	315	431
Andre zoon. salmonella	23	551	466
Yersinia enterocolitica	6	145	191
Verocytotoksin-producerende E. coli	1	115	128
Enteropatoogene E. coli	16	237	218
Enterotoksogene E. coli	4	197	300

²⁾ Kumulativt antal i 2006 og i samme periode 2005

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

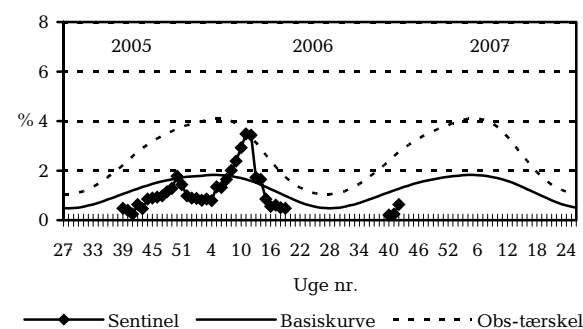
⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2005/2006/2007



Sentinel: Influenzakonsultationer i procent af det samlede antal konsultationer
 Basiskurve: Forventet andel influenzakonsultationer under ikke-epidemi
 Obs-tærskel: Mulig, begyndende epidemi
 Supplerende information: Influenza-Nyt, www.ssi.dk/sw2796.asp