

KIGHOSTE 2005

Uge 47, 2006

I 2005 blev anmeldt i alt 129 børn med kighoste, 59 drenge og 70 piger. Der blev rykket for 37% af anmeldelserne. Kighosteinfektion er anmeldelsespligtig hos børn < 2 år, når tilfældet er laboratoriepåvist.

Den årlige incidens for børn < 2 år var 99 pr. 10⁵. På amtsniveau varierede forekomsten betydeligt, [tabel 1](#).

Tabel 1. Antal anmeldte kighostetilfælde samt incidens pr. 10⁵ hos børn < 2 år, fordelt på amt, 2005

Amt	Antal	Incidens pr. 10 ⁵
Kbh.s Kom.	14	97
Frb. Kom.	4	146
Københavns	9	61
Frederiksborg	12	134
Roskilde	3	52
Vestsjællands	6	88
Storstrøms	5	97
Bornholms	2	264
Fyns	18	169
Sønderjyllands	3	54
Ribe	3	58
Vejle	7	77
Ringkøbing	15	220
Århus	19	114
Viborg	3	54
Nordjyllands	6	54
I alt	129	99

Der blev anmeldt flest tilfælde (42%) i perioden fra januar til og med marts måned.

Fordelt på alder var 51 børn (40%) < 3 mdr., 30 (23%) var 3-4 mdr., 34 (26%) var 5-11 mdr. og 14 (11%) var 12-24 mdr.

Størsteparten af de anmeldte tilfælde blev påvist alene ved PCR. Siden metoden blev indført som rutinediagnostik i 1998, er andelen af anmeldte tilfælde påvist ved denne metode steget fra 32% i 1998 til 88% i 2005.

Smittekilder

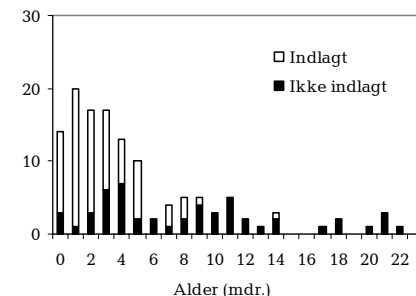
Smittekilden var ukendt for knap halvdelen (48%) af de anmeldte børn. Søskende udgjorde 30%, andre familiemedlemmer 12%, andre kendte personer 5%, smitte i daginstitutioner 3% og kighoste i omgivelserne 2%.

Indlæggelse og sequelae

Andelen af børn < 6 mdr., som blev indlagt pga. kighoste, var 76%, hvilket var samme niveau som i 2004. Otte børn ≥ 6 måneder blev indlagt, [figur 1](#).

Ét 5 uger gammelt barn døde som følge af kighosteinfektion, EPI-NYT 33/05.

Fig. 1. Antal anmeldte kighostetilfælde hos børn < 2 år, fordelt på alder i måneder og indlæggelse, 2005



Vaccinationsstatus

Vaccination beskyttede mod hospital-sindlæggelse, [tabel 2](#). I en supplerende analyse fandtes risiko for indlæggelse ikke at være afhængig af alder.

Tabel 2. Antal anmeldte kighostetilfælde hos børn < 2 år, fordelt på vaccinationsstatus og indlæggelse, 2005

Vaccineret	Totale		Indlagt	
	antal	%	antal	%
0 gange	64	81	52	81
1 gang	26	62	16	62
2 gange	28	29	8	29
3 gange	10	0	0	0
Ukendt	1	100	1	100
I alt	129	60	77	60

Kommentar

Forekomsten af kighoste hos børn < 2 år var i 2005 væsentlig lavere end i 2004 (228 tilfælde). Den lave forekomst er fortsat i 2006, hvor der på nuværende tidspunkt er anmeldt 34 tilfælde i forhold til 113 på samme tidspunkt i 2005. Kighoste har normalt et cyklisk forløb med epidemier hvert 3. til 5. år. Der var sidst en kighoste-epidemi i 2002. Den aktuelle lave forekomst kan afspejle denne variation, men en effekt af kighoste booster i 5-års alderen, som blev indført i efteråret 2003, er aktuelt under vurdering. (A.H. Christiansen, P.H. Andersen, Epidemiologisk afdeling)

TO TILFÆLDE AF TETANUS

I første halvdel af 2006 er anmeldt to tilfælde af tetanus:

Patient 1.

En mand født i 1919 var faldet tre uger før indlæggelse og havde pådraget sig et stort sår på højre hånd. I forbindelse med behandling af såret blev der ikke givet tetanus profylakse. Gennem fem-seks dage før indlæggelsen havde patienten tiltagende trismus. Ved indlæggelsen

fandtes patienten vågen, klar og orienteret men med kraftig trismus, idet han kun med besvær kunne åbne munden 1,5 cm. Der var ømhed af kæbemuskulaturen, skulderåget og spændt bugvægsmuskulatur. Patienten blev behandlet med tetanus immunglobulin og hyppige doser diazepam intravenøst. Han blev udskrevet efter 20 dages indlæggelse. Patienten mente ikke tidligere at være tetanusvaccineret.

Patient 2.

En kvinde født i 1948 havde fem dage før indlæggelse fået sin ene fod læderet af en anhænger med et dybt sår over den ene fodryg til følge. Såret blev primært revideret og sutureret, og der blev givet tetanus vaccine men ikke tetanus immunglobulin. På trods af antibiotisk behandling forværredes såret. Patienten debuterede med trismus fem dage efter uheldet og blev straks, efter indgift af tetanus immunglobulin, overflyttet til infektionsmedicinsk afdeling, hvor patienten var vågen, klar og orienteret, men med total trismus. Der var kun let stivhed i skulderåget og blød bugvægsmuskulatur.

Der blev givet tetanus immunglobulin og diazepam intravenøst. I løbet af to døgn udviklede patienten tiltagende opistotonus ved mindste provokation samt påskyndet hjerterytme op til 140/min. Patienten blev herefter behandlet i respirator. I løbet af de første døgn tilkom forstyrrelse i hjerterytmen i form af nodal bradykardi og løb af ventrikulære ekstrasystoler, som blev behandlet med magnesium infusioner.

Efter seks uger i respirator blev patienten udskrevet fra intensiv afdeling til fortsat genoptræning. Patienten havde som barn modtaget difteri vaccine men var ikke tidligere vaccineret mod tetanus.

Kommentar

De to sygehistorier understreger vigtigheden af altid at sikre immunitet mod tetanus hos patienter med sårskade. Specielt personer født før 1950 har muligvis ikke fået en primær vaccinationsserie mod stivkrampe. For en detaljeret gennemgang af tetanus profylakse ved sårskade, se EPI-NYT 07/04.

(E. Petersen, Skejby Sygehus, L. Kristensen, J. Prag, Viborg sygehus, A. H. Christiansen, SSI)

22. november 2006

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 46 2006	Kum. 2006 ¹⁾	Kum. 2005 ¹⁾
AIDS	1	39	52
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	22	2
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	17	7
Gonoré	8	381	445
Hepatitis A	1	37	59
heraf smittet i udlandet	0	19	21
Hepatitis B (akut)	0	18	31
Hepatitis B (kronisk)	4	279	130
Hepatitis C (akut)	0	7	1
Hepatitis C (kronisk)	3	421	283
HIV	5	214	237
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	0	44	136
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	2	112	101
heraf smittet i udlandet	0	29	43
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	8	10
Levnedsmiddelbåren sygdom	11	508	513
heraf smittet i udlandet	3	127	122
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	3	2
Listeria monocytogenes	0	7	2
Streptococcus pneumoniae	0	70	102
Anden ætiologi	0	8	16
Ukendt ætiologi	0	17	17
Under registrering	2	26	-
Meningokokksygdom	1	63	82
heraf gruppe B	1	31	38
heraf gruppe C	0	12	22
heraf uspec.+ andre	0	20	20
Mæslinger	0	27	2
Neuroborreliose	9	78	83
Ornitose	1	11	19
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	0	1
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	3	58	98
heraf smittet i udlandet	3	48	78
Syfilis	3	63	114
Tetanus	0	2	2
Tuberkulose	16	359	378
Tyfus/paratyfus	0	26	32
heraf smittet i udlandet	0	24	30
VTEC/HUS	3	127	138
heraf smittet i udlandet	1	43	47

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 46 2006	Kum. 2006 ²⁾	Kum. 2005 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	4	193	446
Gonokokker	4	373	400
heraf kvinder	0	65	43
heraf mænd	4	308	357
Listeria monocytogenes	4	49	35
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	19	416	886
Serumprøver ⁴⁾ MPT	14	342	699
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	0	124	92
Gruppe B streptokokker	0	85	72
Gruppe C streptokokker	0	20	24
Gruppe G streptokokker	0	130	106
S. pneumoniae	12	837	955
Tabel 3	Uge 44 2006	Kum. 2006 ²⁾	Kum. 2005 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	50	2665	3302
S. Enteritidis	6	515	578
S. Typhimurium	8	358	488
Andre zoon. salmonella	8	605	504
Yersinia enterocolitica	4	165	210
Verocytotoksin-producerende E. coli	2	130	135
Enteropatoogene E. coli	2	252	241
Enterotoksogene E. coli	0	205	333

²⁾ Kumulativt antal i 2006 og i samme periode 2005

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

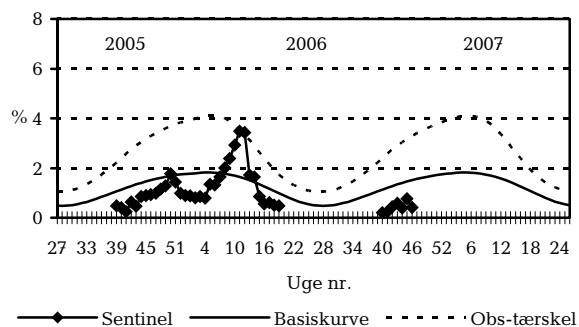
⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

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