



UDBRUD AF CAMPYLOBACTER

Uge 20/21, 2007

Campylobacter species er den hyppigste årsag til bakteriel gastroenteritis i Danmark, EPI-NYT 12/07. De fleste infektioner registreres som sporadiske tilfælde; egentlige udbrud er sjældent rapporteret. Når udbrud erkendes, er det imidlertid vigtigt, at disse undersøges nøje for at finde smitekilden og forebygge yderligere sygdom. Dette er illustreret i nedenstående tre udbrud i forskellige virksomheder.

Udbrud 1: Maj 2005

Ansatte fra otte forskellige virksomheder rapporterede om gastroenteritis, som man mistænkte var erhvervet i en fælles virksomhedskantine. Fæcesprøver fra fire ansatte viste vækst af Campylobacter. En retrospektiv kohorteundersøgelse blev udført blandt ansatte fra de tre største virksomheder. I alt 79 (32%) af 247 ansatte rapporterede gastroenteritis. Der var forøget risiko for sygdom blandt ansatte, der havde spist i kantinen den 25. maj (relativ risiko (RR) 3,2; 95% sikkerhedsinterval (CI) 1,3-8,2), og blandt ansatte, der havde spist kyllingesalat denne dag (RR 2,3; 95% CI 1,3-4,1). Køkkenmedarbejderne fortalte, at kødsaft fra rå kylling, der havde været opbevaret i køleskabet, sandsynligvis havde dryppet ned på det tilberedte kyllingekød, som var blevet anvendt til salaten.

Udbrud 2: Maj 2006

I alt 27 (28%) af 95 ansatte i én virksomhed fik gastroenteritis efter at have spist i kantinen. Fæcesprøver fra seks ansatte viste vækst af Campylobacter. En retrospektiv kohorteundersøgelse viste at der, blandt flere forskellige retter, der havde været serveret i kantinen, var forøget risiko for sygdom knyttet til at have spist fiskefilet med remoulade serveret den 15. maj (RR 2,1; 95% CI 1,0-4,5). Frossen kylling var blevet optøet i køleskabet direkte over den skål, som remouladen blev opbevaret i, hvilket betød, at kødsaft kunne være dryppet ned i remouladen.

Udbrud 3: Januar 2007

I alt 11 (15%) af 71 ansatte i én virksomhed fik gastroenteritis efter at have spist i kantinen. Fæcesprøver fra tre ansatte viste vækst af Campylobacter. En retrospektiv kohorteun-

dersøgelse viste, at der var forøget risiko for sygdom blandt ansatte, der havde spist i kantinen den 2. og 3. januar. Blandet grøn salat, der blev serveret disse to dage, var forbundet med den højeste risiko for sygdom (RR 6,3; 95% CI 0,9-46,4 og RR 6,9; 95% CI 0,9-52,6, respektivt). Køkkenmedarbejderne kunne oplyse, at kyllingekebab-marinade var blevet hældt i en vask, som efterfølgende var blevet brugt til at rense den salat, der blev serveret de to dage.

Kommentar

Slagtekyllinger og andet fjerkræ udgør det vigtigste reservoir for Campylobacter, og regnes som den vigtigste smitekilde. Det er dog sandsynligt, at mange patienter erhverver infektionen fra andre fødevarer, som er forurenede med kødsaft fra kyllinger. Dette forhold kan imidlertid kun sandsynliggøres, såfremt udbrud bliver nøje undersøgt. Ved hjælp af epidemiologiske undersøgelser blev det i de tre udbrud sandsynliggjort, at årsagen var krydskontamination fra rå fjerkræ til spiseklare produkter.

Udbruddene understreger, at køkkenmedarbejdere skal være særdels omhyggelige med at undgå krydskontamination i forbindelse med optøning, opbevaring og håndtering af rå fjerkræ. De tre udbrud foregik i virksomhedskantiner, men det er sandsynligt, at en tilsvarende problemstilling gør sig gældende i alle typer af køkkener, herunder i private hjem.

Rå kød og fjerkræ skal altid holdes adskilt fra spiseklar mad. I forbindelse med den kommende sommer skal det understreges, at dette også er aktuelt i forbindelse med tilberedning af grillmad. Retter med fjerkræ skal i øvrigt være gennemstegt eller varmebehandlet, så temperaturen i midten er $\geq 75^{\circ}\text{C}$.

Der er flere årsager til, at Campylobacterudbrud er sjældne i forhold til det store antal sporadiske tilfælde, der diagnosticeres. Campylobacter smitter formentlig ofte via krydskontamination, hvorved det hyppigt kun er et relativt begrænset antal mennesker, der eksponeres. Endvidere opformerer Campylobacter sig ikke i fødevarer, i modsætning til Salmonella, som formerer sig i fødevarer, såfremt de fysiske og kemiske for-

hold tillader det.

Det første udbrud er i overensstemmelse med en mikrobiologisk verificering af Campylobacter-infektioner i den voksne befolkning med én ud af ca. 20 infektioner. I de to andre udbrud blev der aktivt søgt at indhente prøver, hvorfor en større andel blev mikrobiologisk verificeret.

Bestemmelse af det ætiologiske agens er væsentligt i enhver udbrudsundersøgelse. Derfor er det vigtigt, at der bliver taget fæcesprøver ved mistanke om fødevarerbåren smitte. Endvidere skal den behandlende læge anmelde mistanke om levnedsmiddelbåren smitte på formular 1515.

(H. Lewis, A. Mazick, K. Mølbak, Epidemiologisk afdeling, S. Ethelberg ABMP, M. Lisby, Fødevareregion Øst)

MEDICINSK TEKNOLOGIVURDERING (MTV) OM REDUKTION AF RISIKO FOR CERVIXCANCER VED HPV-VACCINATION

Sundhedsstyrelsen har udgivet en MTV-rapport, som skal indgå i grundlaget for en beslutning om, hvorvidt og hvordan vaccination mod human papillomvirus (HPV) kan indføres i Danmark. Rapporten konkluderer blandt andet, at mange tilfælde af livmoderhalskræft med stor sandsynlighed vil kunne forebygges effektivt gennem vaccination. Samtidig er langtidseffekten af et vaccinationsprogram dog ikke kendt, og det vides derfor ikke, hvad den samlede effekt for folkesundheden vil blive, såfremt vaccination indføres. Rapporten kan læses på www.sst.dk. (Epidemiologisk afdeling)

SMITTEBEREDSKABSRAPPORT FRA SSI

SSI har udarbejdet en statusrapport om udvikling, forekomst og handlingsforslag vedrørende en række smitsomme sygdomme i Danmark. Rapporten fremhæver, at der overordnet er god kontrol med de smitsomme sygdomme i Danmark. Der er dog udfordringer, bl.a. i forbindelse med antibiotikaresistente bakterier og sygdomme, som overføres via fødevarer. Rapporten kan læses på www.ssi.dk. (Epidemiologisk afdeling)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2007 er foreløbige.

Tabel 1	Uge 20 2007	Kum. 2007 ¹⁾	Kum. 2006 ¹⁾
AIDS	2	24	16
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	1	4	4
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	4	8
Gonoré	3	137	177
Hepatitis A	0	11	6
heraf smittet i udlandet	0	4	1
Hepatitis B (akut)	2	9	10
Hepatitis B (kronisk)	9	101	177
Hepatitis C (akut)	0	2	5
Hepatitis C (kronisk)	5	107	275
HIV	3	109	80
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	1	29	24
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	0	30	28
heraf smittet i udlandet	0	4	5
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	6	4
Levnedsmiddelbåren sygdom	1	175	138
heraf smittet i udlandet	0	33	35
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	1	1
Listeria monocytogenes	0	5	4
Streptococcus pneumoniae	0	33	45
Anden ætiologi	0	4	2
Ukendt ætiologi	0	5	11
Under registrering	4	31	-
Meningokokksygdom	0	21	37
heraf gruppe B	0	10	19
heraf gruppe C	0	6	6
heraf uspec.+ andre	0	5	12
Mæslinger	0	2	20
Neuroborreliose	0	26	14
Ornitose	0	1	6
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	2	0
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	0	21	22
heraf smittet i udlandet	0	12	20
Syfilis	0	35	27
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	5	145	139
Tyfus/paratyfus	0	5	13
heraf smittet i udlandet	0	5	13
VTEC/HUS	0	58	44
heraf smittet i udlandet	0	21	11

¹⁾ Kumulativt antal modtaget i 2007 og i samme periode 2006

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 20 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	5	55	100
Gonokokker	8	133	173
heraf kvinder	1	19	33
heraf mænd	7	114	140
Listeria monocytogenes	0	20	11
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	3	226	215
Serumprøver ⁴⁾ MPT	6	258	191
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	0	57	81
Gruppe B streptokokker	3	37	38
Gruppe C streptokokker	0	8	9
Gruppe G streptokokker	2	46	51
S. pneumoniae	16	528	526
Tabel 3	Uge18 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	41	772	563
S. Enteritidis	9	122	107
S. Typhimurium	3	99	90
Andre zoon. salmonella	16	207	155
Yersinia enterocolitica	1	101	51
Verocytotoksin- producerende E. coli	0	61	41
Enteropatoogene E. coli	1	45	67
Enterotoksogene E. coli	1	52	68

²⁾ Kumulativt antal i 2007 og i samme periode 2006

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

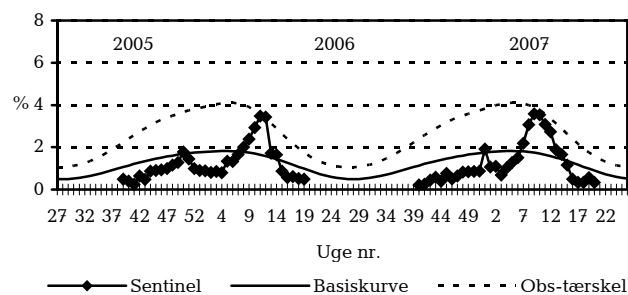
⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

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