



MALARIA 2006

Uge 24, 2007

Fra danske laboratorier blev i 2006 anmeldt i alt 101 tilfælde af importeret malaria, tabel 1. Af de tilfælde, hvor det formodede smitteland blev oplyst, var 83% (80/96) erhvervet under ophold i Afrika syd for Sahara, 14% (13/96) i Asien og 3% (3/96) i Oceanien eller Mellem- og Sydamerika. Blandt tilfælde med kendt artsdiagnose var 71% forårsaget af Plasmodium falciparum, heraf var hovedparten (92%) erhvervet i Afrika. Størstedelen af malariatilfældene fra Asien var forårsaget af P. vivax, mens knap en tredjedel (4/13) af tilfældene skyldtes P. falciparum. Der blev ligeledes rapporteret om et enkelt tilfælde af falciparum-malaria fra Oceanien. I alt 65% af malariapatienterne var mænd, 35% kvinder. I alt 75% af patienterne var af dansk herkomst, 22% af ikke-dansk herkomst og i 3% af tilfældene var nationalitet uoplyst.

Niveauer for profylakse

Anbefalingerne vedrørende typer af malariaprofylakse har ændret fire niveauer, svarende til WHO's inddeling, EPI-NYT 24/06. De forskellige profylakseregimer vil blive nærmere omtalt i et kommende EPI-NYT. Forebyggelse af myggestik er altid vigtig, uanset eventuel samtidig brug af medikamentel profylakse.

Gravide og børn

Generelt frarådes gravide at rejse til områder med høj forekomst af klorokinresistent falciparum-malaria, ligesom kemoprofylakse til små børn kræver nøje overvejelse, EPI-NYT 19/05.

Malaria i Indien

I perioden december 2006 til februar 2007 sås et usædvanligt højt antal tilfælde af falciparum-malaria blandt europæiske korttidsturister hjemvendt fra Goa i Indien, EPI-NYT 1-2/07. Uden for regnsæsonen anses forekomsten af malaria normalt for lav i Goa, og P. vivax for at være den dominerende art. Derfor foreslås almindeligvis kun myggestikprofylakse til korttidsturister til Goa. De relativt mange falciparum-tilfælde blandt korttidsturister har imidlertid medført en ændring af denne anbefaling, således at alle rejsende til Goa indtil videre tilrådes kemoprofylakse af niveau IV (mefkin/doxycyklin/atovaquon-proguanil). Derudover er risikoen for falciparum-malaria i Indien især høj i Assam og de øvrige

Tabel 1. Importerede tilfælde af malaria i Danmark, 2006

	Afrika	Asien	Mellem- og Sydamerika	Oceanien	Ej oplyst *)	I alt 2006	I alt 2005
P. falciparum	61	4		1	4	70	52
P. vivax	2	9	2			13	21
P. ovale	8				1	9	7
P. malariae	6					6	3
Blandet	1					1	2
Ej oplyst	2					2	2
I alt	80	13	2	1	5	101	87

*) Herunder rejsende til mere end ét kontinent

nordøstlige stater, i Orissa, samt på Andaman- og Nikobar-øerne. Hertil anbefales som tidligere niveau IV-profylakse til alle rejsende, fraset gruppe 1. Ifølge WHO foreslås derudover nu også niveau IV-profylakse til gruppe 2-4 rejsende til følgende stater i det centrale Indien: Chhattisgarh, Gujarat, Jharkand, Karnataka (undtagen byen Bangalore), Madhya Pradesh, Maharashtra (undtagen byerne Mumbai, Nagpur, Nasik og Pune) og West Bengal; se kort over Indien på www.ssi.dk/rejser. Evt. kan anvendes primærprofylakse og medgives niveau IV-profylakse, fx Malarone, til stand-by treatment, EPI-NYT 24/06. Som hovedregel foreslås niveau III-profylakse (klorokin og proguanil) til rejsende i gruppe 2-4 til de øvrige indiske stater ved ophold i højder under 2000 meter.

Kommentar

Antallet af importerede malariatilfælde var i 2006 samlet set på nogenlunde samme lave niveau som i de foregående 3-4 år, men der sås fire tilfælde af P. falciparum fra Indien. Til sammenligning sås i perioden 2001-2005 i alt kun tre falciparum-tilfælde fra hele Asien. Risikoen for den alvorlige falciparum-malaria er dog, fraset udvalgte områder i Asien og Sydamerika, fortsat altovervejende et problem ved ophold i Afrika. Dette taler fortsat for en højere grad af individualisering af anbefalingerne om malariaprofylakse til malariaområder uden for Afrika, EPI-NYT 24/06. Den lokale forekomst af malaria i et område kan ændre sig hurtigt, som det sås for nyligt i Goa, Indien. Læger, der beskæftiger sig med rejsemedicinsk rådgivning, anbefales derfor at holde sig løbende orienteret om lokale ændringer via www.ssi.dk/rejser, hvor der findes opdaterede landespecifikke beskrivelser af risikoen for malaria. (L.S. Vestergaard, Epidemiologisk afdeling, H.V. Nielsen, Parasitologisk Laboratorium, ABMP)

VACCINATIONSFORSLAG VED UDLANDSREJSE, 2007

I lighed med sidste år, EPI-NYT 21-22/06 og 23a+b/06, har en referencgruppe gennemgået og opdateret SSI's forslag til vaccination ved udlandsrejse. I år er der kun mindre ændringer/tilføjelser.

Kolera

Beskyttelse mod kolera i form af vaccination foreslås ikke til almindelige turistrejsende. Vaccination kan dog være relevant ved ophold i områder med udbrud af kolera. Kolera-vaccinens beskyttelse mod almindelig rejsediarré er så lav, at den ikke længere foreslås til denne indikation.

Influenza

Vaccinen til den sydlige halvkugle er i år identisk med 06/07-sæson vaccinen til den nordlige halvkugle.

Mæslinger

MFR-vaccination kan overvejes til uvaccinerede børn ≥ 9 mdr. før rejse til et område med forekomst af mæslinger. Endvidere anbefales MFR-vaccination til større børn og voksne, som ikke har haft mæslinger eller er uvaccineret, EPI-NYT 25/06.

Rotavirus

Vaccination foreslås til spædbørn < 6 mdr. før længerevarende ophold med foreldre i lande med dårlig hospitalstandard, EPI-NYT 34/06. Første vaccination kan gives fra 6-ugers alderen. Alle doser bør være givet ved 6-måneders-alderen. (M. Buhl, E. Petersen, Dansk Selskab for Rejsemedicin, S. Thybo, Dansk Infektionsmedicinsk Selskab, J. Kurtzhals, Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi, N.E. Møller, Dansk Selskab for Almen Medicin, L.S. Vestergaard, Dansk Selskab for Tropemedicin & International Sundhed, K. Gade, Dansk Pædiatrisk Selskab, P.H. Andersen, Epid. afd.)

13. juni 2007

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 23 2007	Kum. 2007 ¹⁾	Kum. 2006 ¹⁾
AIDS	0	26	22
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	4	6
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	4	8
Gonoré	7	159	203
Hepatitis A	0	14	8
heraf smittet i udlandet	0	6	1
Hepatitis B (akut)	1	12	10
Hepatitis B (kronisk)	9	121	189
Hepatitis C (akut)	0	2	5
Hepatitis C (kronisk)	26	150	293
HIV	4	123	95
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	1	33	25
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	2	36	37
heraf smittet i udlandet	0	4	8
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	6	5
Levnedsmiddelbåren sygdom	14	221	155
heraf smittet i udlandet	1	36	41
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	1	1
Listeria monocytogenes	0	5	4
Streptococcus pneumoniae	1	45	48
Anden ætiologi	0	4	2
Ukendt ætiologi	0	7	12
Under registrering	8	32	-
Meningokokksygdom	0	30	43
heraf gruppe B	0	16	23
heraf gruppe C	0	9	6
heraf uspec.+ andre	0	5	14
Mæslinger	0	1	23
Neuroborreliose	3	30	15
Ornitose	0	1	7
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	23	23
heraf smittet i udlandet	0	13	21
Syfilis	1	41	28
Tetanus	0	0	1
Tuberkulose	11	172	161
Tyfus/paratyfus	1	6	14
heraf smittet i udlandet	1	6	14
VTEC/HUS	1	65	50
heraf smittet i udlandet	0	22	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 23 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	6	69	110
Gonokokker	4	153	199
heraf kvinder	0	19	40
heraf mænd	4	134	159
Listeria monocytogenes	0	21	13
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	1	233	224
Serumprøver ⁴⁾ MPT	3	271	202
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	1	62	87
Gruppe B streptokokker	2	43	44
Gruppe C streptokokker	0	10	11
Gruppe G streptokokker	3	55	62
S. pneumoniae	19	594	589
Tabel 3	Uge 21 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	92	1003	677
S. Enteritidis	10	145	122
S. Typhimurium	9	114	101
Andre zoon. salmonella	23	258	180
Yersinia enterocolitica	1	121	65
Verocytotoksin- producerende E. coli	1	65	45
Enteropatogene E. coli	5	59	76
Enterotoksogene E. coli	8	72	77

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