



INFLUENZAVACCINATION 2007/2008

Uge 38, 2007

Inflenzavaccine 2007/2008

For at sikre den bedst mulige beskyttelse mod influenza, indeholder vaccinen de mest aktuelle stammer af de tre influenzavirus, som cirkulerer globalt:

1. A/Wisconsin/67/2005(H3N2)-lignende virus
2. A/Solomon Islands/3/2006(H1N1)-lignende virus
3. B/Malaysia/2506/2004-lignende virus

En af de tre virusstammer er ændret fra sidste sæson, EPI-NYT 40/06.

Vaccinen opfylder WHO's anbefaling for den nordlige halvkugle og EU's bestemmelser for sæsonen.

Leverance

Af hensyn til forsyningssikkerheden, vil der blive distribueret vacciner fra to forskellige producenter. Vaccinerne anses for ligeværdige til beskyttelse mod influenza, og er begge godkendt til vaccination af både børn og voksne. Inflenzavacciner fra sidste sæson kan ikke anvendes.

Kampagne

Sundhedsstyrelsen gennemfører i oktober en kampagne for at øge vaccinationsdækningen for personer i særlig risiko. Endvidere kan oplysninger til kommuner og læger ses på www.sst.dk/influenza.

Information til borgerne om influenzavaccination og oplysninger om vaccinationstilbud i kommunerne kan ses på www.sundhed.dk.

Gratis influenzavaccination

Ordningen med gratis influenzavaccination er udvidet i forhold til sidste sæson. Nu omfattes personer ≥ 65 år, kronisk syge < 65 år efter en lægelig vurdering og førtidspensionister.

Vaccination skal foretages inden udgangen af 2007.

Bekendtgørelsen om gratis influenzavaccination til visse persongrupper træder i kraft den 24. september og kan læses på www.sst.dk.

Kronisk syge under 65 år

Kronisk syge omfatter, efter en lægelig vurdering, følgende:

- Personer, der går til behandling eller kontrol for kroniske lungesygdomme og har varig nedsættelse af lungefunktionen.

- Personer, der har fået diagnosticeret en iskæmisk hjertesygdom - med eller uden hjerteinsufficiens - og hjerteinsufficiens af andre årsager.

- Personer, der går til behandling for diabetes mellitus, og har mindst én komplikation til sygdommen.

- Personer med medfødt eller erhvervet immundefekt.

- Personer med andre kroniske sygdomme, hvor tilstanden ifølge lægens vurdering medfører, at influenza udgør en alvorlig sundhedsrisiko.

Børn

Børn over 6 måneder, der har risiko for et alvorligt forløb af influenza, anbefales vaccination. Oftest vil disse børn følges i børnepædiatrisk ambulatorium, men de kan nu også vaccineres gratis hos praktiserende speciallæge, eller evt. på vaccinationsklinik. En vejledning om influenzavaccination af risikobørn, udarbejdet af Dansk Pædiatrisk Selskab, kan ses på www.paediatri.dk

Børn i alderen 6 måneder til 9 år, der ikke tidligere er influenzavaccineret, bør have to vaccinationer med fire ugers mellemrum.

Børn i alderen 6 til 36 måneder vaccineres med halv dosis af vaccinen. Det kan være relevant at vaccinere husstandskontakter og andre personer med tæt kontakt til børn i risikogrupper.

Graviditet og amning

Data fra vaccination af gravide kvinder har ikke påvist skadelige virkninger på fosteret eller moderen.

Vaccination kan tages i betragtning fra andet trimester i graviditeten.

Gravide, der tilhører en af de nævnte risikogrupper, anbefales vaccination uafhængig af stadiet af graviditeten. Inflenzavaccinerne kan gives i ammeperioden.

Dissemineret sklerose og hiv

Patienter med dissemineret sklerose har ved influenzasygdom en risiko for nye attacker, mens der ikke er fundet øget risiko for nye attacker som følge af vaccination.

Vejledning om eventuel vaccination af hiv-smittede gives på den infektionsmedicinske afdeling, der følger patienten.

Beskyttelsesgrad

Immunitet opnås i løbet af 2-3 uger efter vaccination og holder sædvanligvis 6-12 måneder. Vaccinationen bør derfor fornyes hvert år.

Beskyttelsen afhænger især af overensstemmelsen mellem cirkulerende virus og virusstammerne i vaccinen.

Hos yngre, raske personer forebygger vaccination 70-90% af sygdomstilfældene forårsaget af infektion med influenzavirus.

Hos ældre personer er beskyttelsen mod almindelig influenzasygdom noget lavere. Beskyttelsen mod alvorlige komplikationer, hospitalsindlæggelser og dødsfald hos ældre er op til 60%.

Bivirkninger og kontraindikationer

Vaccinen indeholder bestanddele af inaktiveret influenzavirus (splitvaccine) og giver derfor ikke influenza. Der kan forekomme forbigående lokale reaktioner med rødme og ømhed omkring injektionsstedet. Der ses ikke flere tilfælde af feber eller anden almen påvirkning hos influenza- end hos placebovaccinerede personer. Feber, utilpashed, kulderystelser og træthed er almindelige reaktioner, som sædvanligvis forsvinder i løbet af 1-2 dage.

Personer, der er overfølsomme over for hønsæg/kyllingeprotein eller andre af indholdsstofferne (fx antibiotika eller formaldehyd), og hvor tidligere reaktion var af anafylaktoid karakter (urtikaria, angioødem, astma, allergisk rhinitis eller anafylaktisk chok), bør ikke vaccineres.

Allergi over for indholdsstoffet formaldehyd vil oftest manifestere sig som kontaktdermatitis, hvor lappeprøver kan være positive.

Kontaktdermatitis er ikke en kontraindikation. For at undgå denne reaktion kan vaccinen gives i.m.

Inflenzavaccinen kan gives samtidig med andre vacciner; men bivirkninger kan forstærkes herved. Gives flere vacciner samtidig, bør de gives i forskellige arme og ben.

Antivirale midler

Neuraminidasehæmmere virker mod både influenza A og B virus, men er ikke et alternativ til forebyggelse ved vaccination. De kan bruges som et supplement til behandling af influenza hos patienter, der trods vaccination får influenza, eller til patienter, der ikke er vaccineret pga. kontraindikationer. Endvidere kan neuraminidasehæmmere bruges til forebyggelse hos kontaktpersoner, der ikke er vaccinerede.

(S. Glismann, A.H. Christiansen, Epidemiologisk afdeling)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 37 2007	Kum. 2007 ¹⁾	Kum. 2006 ¹⁾
AIDS	2	39	32
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	6	13
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	4	12
Gonoré	8	268	319
Hepatitis A	0	18	26
heraf smittet i udlandet	0	7	14
Hepatitis B (akut)	0	19	15
Hepatitis B (kronisk)	6	201	246
Hepatitis C (akut)	0	4	6
Hepatitis C (kronisk)	12	273	371
HIV	9	205	163
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	2	54	35
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	4	77	85
heraf smittet i udlandet	0	16	23
Lepra	0	0	0
Leptospirose	2	10	7
Levnedsmiddelbåren sygdom	26	447	390
heraf smittet i udlandet	0	80	93
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	2	3
Listeria monocytogenes	0	8	7
Streptococcus pneumoniae	0	81	67
Anden ætiologi	0	11	6
Ukendt ætiologi	0	11	17
Under registrering	0	10	-
Meningokokksygdom	1	51	59
heraf gruppe B	0	27	29
heraf gruppe C	1	18	12
heraf uspec.+ andre	0	6	18
Mæslinger	0	2	26
Neuroborreliose	10	64	46
Ornitose	0	7	9
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	10	138	43
heraf smittet i udlandet	1	29	37
Syfilis	4	74	52
Tetanus	1	2	2
Tuberkulose	4	293	263
Tyfus/paratyfus	0	16	21
heraf smittet i udlandet	0	15	20
VTEC/HUS	1	114	100
heraf smittet i udlandet	0	31	33

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 37 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	6	144	143
Gonokokker	6	261	314
heraf kvinder	2	41	55
heraf mænd	4	220	259
Listeria monocytogenes	3	40	35
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	0	267	293
Serumprøver ⁴⁾ MPT	7	322	263
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	1	85	111
Gruppe B streptokokker	1	71	70
Gruppe C streptokokker	0	16	16
Gruppe G streptokokker	2	90	107
S. pneumoniae	9	739	719
Tabel 3	Uge 35 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
MRSA	13	409	-
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	124	2734	2093
S. Enteritidis	18	354	409
S. Typhimurium	5	235	269
Andre zoon. salmonella	8	460	452
Yersinia enterocolitica	5	188	121
Verocytotoksin- producerende E. coli	1	113	101
Enteropatogene E. coli	9	126	187
Enterotoksigene E. coli	10	177	175

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

Kommentar

I uge 37 blev der modtaget en anmeldelse for tetanus hos en ikke tidligere tetanusvaccineret 83-årig kvinde, som havde pådraget sig en læsion på det ene knæ. (Epidemiologisk afdeling)