



MFR-VACCINATION - TILSLUTNING ULTIMO 2005

Uge 6, 2007

Dette er den første opgørelse over tilslutning til MFR-vaccination, hvor der udelukkende anvendes personidentificerbare data fra det nationale vaccinationsregister. Vaccinationsdækningen er opgjort pr. 31. december 2005; vaccinationsdækning pr. 31. december 2006 vil blive afrapporteret i et kommende EPI-NYT.

Vaccinationsregistret

Registret er baseret på lægernes afregning med Sygesikringen og indeholder komplette data om vacciner givet i det danske børnevaccinationsprogram fra og med 1997.

Vaccinationsdækningen er beregnet for fødselsårsgange, hvor antal vaccinerede børn i en fødselsårsgang sammenholdes med alle børn i samme årsgang, som på opfølgningstidspunktet er registreret i CPR-registret med bopælsadresse i Danmark.

Kun vacciner givet i Danmark er registreret i vaccinationsregistret, hvorfor vaccinationsstatus for indvandrede børn og unge er ukendt.

Af figur 1 fremgår vaccinationsdækningen fordelt på fødselsårsgange. For årsgang 2004 for MFR 1 og årsgang 1993 for MFR 2 gælder, at ikke alle var forventet færdigvaccineret på opfølgningstidspunktet.

MFR 1

Vaccinationsdækningen for fødselsårsgangene 1996-2003 var på 86-90%, figur 1.

Antages det, at alle indvandrede børn var vaccineret, ville den gennemsnitlige vaccinationsdækning for MFR 1 for fødselsårsgangene 1996-2003 øges med ét procentpoint.

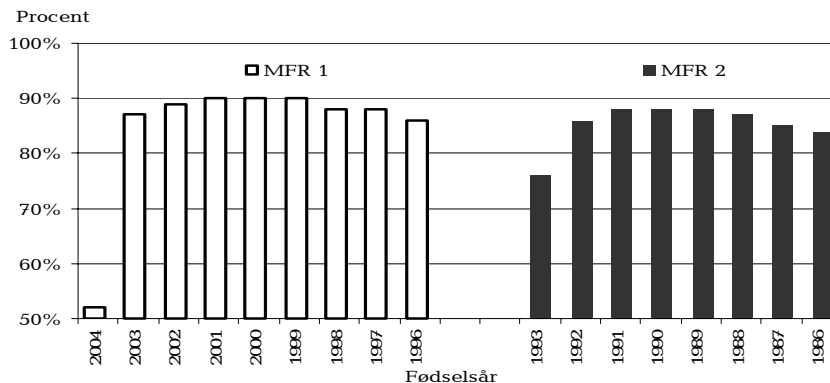
Vaccinationsdækningen varierede mellem amterne og var højest i Roskilde, Bornholms og Vejle amt, tabel 1.

MFR 2

Vaccinationsdækningen for fødselsårsgangene 1986-1992 var på 84-88%, figur 1.

Antages det, at alle indvandrede børn var vaccineret, ville den gennemsnitlige vaccinationsdækning for MFR 2 i fødselskohorterne 1986-92 øges med cirka to procentpoint.

Figur 1. Tilslutning til MFR 1-vaccination for fødselsårsgangene 1996-2004 samt til MFR 2-vaccination for fødselsårsgangene 1986-1993; opgjort pr. 31. december 2005



Tabel 1. Vaccinationstilslutning til MFR 1 i procent for fødselsårsgangene 2000-2002, fordelt på amt; opgjort pr. 31. december 2005

Amt	2002	2001	2000
Kbh.'s Kom.	88	89	89
Frb. Kom.	89	90	87
Københavns	90	90	90
Frederiksborg	88	89	88
Roskilde	92	92	92
Vestsjællands	88	89	90
Storstrøms	88	88	87
Bornholms	92	92	92
Fyns	89	89	89
Sønderjyllands	90	90	91
Ribe	88	87	90
Vejle	91	92	91
Ringkøbing	90	90	90
Århus	90	91	91
Viborg	89	89	89
Nordjyllands	88	89	90
I alt	89	90	90

Kommentar

Siden MFR-vaccinen blev indført i børnevaccinationsprogrammet for 20 år siden i 1987, har der været en stor nedgang i sygdomsforekomsten for de tre sygdomme, som vaccinen beskytter imod.

Der er imidlertid fortsat behov for at sigte mod en højere vaccinationsdækning, og at børnene i videst muligt omfang bliver vaccineret i den anbefalede alder. Vaccinationsdækningen for MFR 1 og MFR 2 for de opgjorte årsgange var således stigende, men

nåede ikke over 90%, og målet på 95% vaccinationsdækning var ikke nået for nogen årsgang.

Samlet betyder dette, at flere børn er ubeskyttede i den tidlige barnealder, og at der med tiden vil ophobe sig et stigende antal ubeskyttede børn og unge med deraf følgende risiko for større udbrud.

Regionale forskelle i MFR-vaccinationsdækningen kan, sammen med andre forhold som fx befolkningstæthed, medføre en tilsvarende varierende risiko for lokale udbrud.

Den afrapporterede vaccinationsdækning for MFR 1 og 2 er lavere end i tidligere opgørelser. Dette skyldes dels, at der ved beregningen kun inkluderes MFR-vaccinerede personer, der er bosiddende i Danmark på opfølgningstidspunktet og dels, at der fortløbende er sket en indvandring af børn og unge med ikke-registreret vaccinationsstatus.

Det vil således kunne forbedre overvågningen, hvis det gøres muligt at indberette vaccinationsstatus for indvandrede børn og unge.

(P. Valentiner-Branth, S. Glismann, A. H. Christiansen, P. H. Andersen, Epidemiologisk afd., J. B. Simonsen, Afd. for Epidemiologisk Forskning)

ANMELDELSE AF SYGDOMSTILFÆLDE SOM FØLGE AF VANDFORURENING I KØGE

Se bagsiden.

7. februar 2007

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 5 2007	Kum. 2007 ¹⁾	Kum. 2006 ¹⁾
AIDS	1	5	7
Creutzfeldt-Jakob	3	6	3
Fåresyge	1	4	4
Gonoré	17	41	43
Hepatitis A	2	5	2
heraf smittet i udlandet	0	2	0
Hepatitis B (akut)	1	2	3
Hepatitis B (kronisk)	2	21	20
Hepatitis C (akut)	0	1	0
Hepatitis C (kronisk)	16	44	21
HIV	5	26	16
Kighoste (børn < 2 år)	6	14	10
Legionella pneumoni	4	12	12
heraf smittet i udlandet	0	1	2
Leptospirose	3	4	3
Levnedsmiddelbåren sygdom	33	60	43
heraf smittet i udlandet	0	5	8
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	1
Listeria monocytogenes	0	0	3
Streptococcus pneumoniae	0	2	7
Anden ætiologi	0	0	1
Ukendt ætiologi	0	0	3
Under registrering	2	19	-
Meningokoksygdom	0	1	8
heraf gruppe B	0	0	5
heraf gruppe C	0	0	0
heraf uspec.+ andre	0	1	3
Mæslinger	0	0	0
Neuroborreliose	0	13	8
Ornitose	0	0	3
Shigellose	1	3	11
heraf smittet i udlandet	0	0	10
Syfilis	2	12	11
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	7	37	30
Tyfus/paratyfus	0	0	5
heraf smittet i udlandet	0	0	5
VTEC/HUS	5	8	10
heraf smittet i udlandet	0	2	3

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 5 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	3	19	31
Gonokokker	7	40	37
heraf kvinder	1	6	7
heraf mænd	6	34	30
Listeria monocytogenes	0	9	4
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver 3) PCR	20	121	105
Serumprøver 4) MPT	16	74	72
Streptokokker 5)			
Gruppe A streptokokker	2	12	11
Gruppe B streptokokker	3	11	11
Gruppe C streptokokker	0	1	5
Gruppe G streptokokker	2	12	14
S. pneumoniae	29	144	165
Tabel 3	Uge 3 2007	Kum. 2007 ²⁾	Kum. 2006 ²⁾
Tarmpatogene bakterier 6)			
Campylobacter	44	145	108
S. Enteritidis	6	11	10
S. Typhimurium	3	6	23
Andre zoon. salmonella	6	28	36
Yersinia enterocolitica	6	13	11
Verocytotoksin-producerende E. coli	4	8	6
Enteropatogene E. coli	9	16	14
Enterotoksigene E. coli	3	6	12

Tabel 1, forklaring

Der er i 2007 ikke rapporteret om tilfælde af anthrax, botulisme, difteri, hæmorrhagisk feber, kolera, lepra, pest, plettyfus, polio, rabies, eller røde hunde.

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

Tabel 2, forklaring

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

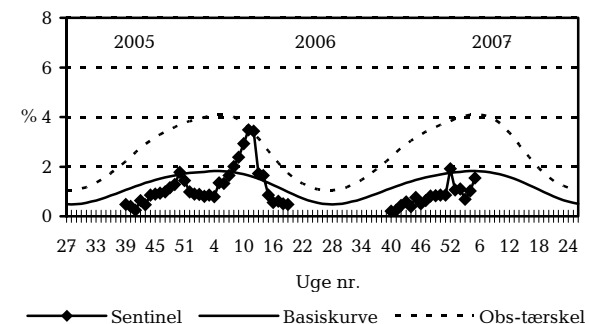
Anmeldelse af sygdomstilfælde som følge af vandforurening i Køge

Der er indtil videre registreret omkring 120 tilfælde af mave-tarm infektioner som følge af forurening af vandforsyningen i et område af Køge, januar 2007. En del tilfælde er allerede anmeldt, [tabel 1](#).

Det er fortsat vigtigt at anmelde tilfælde af sygdom, som kan skyldes denne forurening. Ved anmeldelse bedes bl.a. anført dato for sygdomsdebut, dato for eventuel indlæggelse, klinisk billede, oplysninger om prøver, formodet smitteadresse samt oplysninger om andre sygdomstilfælde. Ved anmeldelse benyttes blanket 1515. Afføringsprøver er indtil videre undersøgt fra i alt 85 patienter, hvoraf 46 er fundet positive for én eller flere sygdomsfremkaldende bakterier, virus eller parasitter. De hyppigste fund er norovirus, Campylobacter og forskellige typer af diaréfremkaldende E. coli bakterier. Derudover er påvist forskellige tarmparasitter, hvoraf hovedparten dog normalt regnes for apatogene. Fund af parasitten Giardia lamblia hos en patient med alvorlig diaré i Århus, som formodes smittet under besøg i den pågældende periode hos sin familie i Køge, understreger vigtigheden af, at alle muligt eksponerede patienter med relevante symptomer undersøges grundigt. Udbruddet vil senere blive rapporteret i EPI-NYT. Se www.koege.dk for baggrundsinformation. (K. Mølbak, Epidemiologisk afdeling)

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