



INFLUENZAVACCINATION 2008/2009

Uge 39, 2008

Gratis influenzavaccination

Tilbud om gratis influenzavaccination gives til særlige persongrupper med bopæl i Danmark. Tilbuddet omfatter personer ≥ 65 år, kronisk syge < 65 år efter en lægelig vurdering samt førtidspensionister. Ordningen træder i kraft den 1. oktober, og vaccination skal foretages inden udgangen af 2008. Bekendtgørelsen om gratis influenzavaccination til visse persongrupper 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 immunodefekt
- 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 også vaccineres gratis hos praktiserende læge/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

Begrænsede data fra vaccination af gravide kvinder har ikke påvist skadelige virkninger på fosteret eller moderen. Vaccination kan overvejes fra andet trimester i graviditeten.

Gravide, der tilhører en af de nævnte risikogrupper, anbefales vaccination uafhængig af stadiet af graviditeten. Influenzavaccinerne 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.

Kampagne

Sundhedsstyrelsen gennemfører i oktober og november en kampagne for at øge vaccinationsdækningen for personer i særlig risiko. Der vil blive annonceret i patientforeningernes blade, dagspressen og på TV. Oplysninger om kampagnen kan ses på www.sst.dk/influenza.

I år er udarbejdet plakater og postkort til brug bl.a. i lægepraksis. Materialet kan bestilles gratis hos Schultz på tlf. 70 26 26 36.

Influenzavaccine 2008/2009

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

1. A/Brisbane/59/2007 (H1N1)-lignende virus
2. A/Brisbane/10/2007 (H3N2)-lignende virus
3. B/Florida/4/2006-lignende virus

De tre virusstammer er ændret fra sidste sæson, EPI-NYT 38/07. Vaccinen opfylder i år WHO's anbefaling for både den nordlige og sydlige halvkugle (maj-oktober 2009).

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. Influenzavacciner fra sidste sæson kan ikke anvendes.

Beskyttelsesgrad

Immunitet opnås i løbet af 2-3 uger efter vaccination og holder sædvanligvis 6-12 måneder. Beskyttelsen afhænger især af overensstemmelsen

mellem cirkulerende virus og virusstammerne i vaccinen. Hos yngre, raske personer forebygger vaccination 70-90% af sygdomstilfælde forårsaget af influenzavirus.

Hos ældre personer er beskyttelsen mod almindelig influenzasygdom noget lavere. Beskyttelsen mod alvorlige komplikationer, hospitalisindlæggelser og dødsfald hos ældre er op til 50%.

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 hønseæg/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 intramuskulært.

Influenzavaccinen kan gives samtidig med andre vacciner, men bivirkninger kan forstærkes herved. Gives flere vacciner samtidig, bør de ikke gives i samme arm eller ben.

Antivirale midler

Neuraminidasehæmmere virker mod både influenza A og B virus, men er ikke et alternativ til forebyggelse ved vaccination. Udvikling af resistens mod oseltamivir har ikke medført ændring i anbefalingerne, EPI-NYT 23/08 og 46/05. Neuroamidasehæmmere kan bruges til behandling af influenza og forebyggende til personer, der er uvaccinerede pga. kontraindikationer samt til uvaccinerede kontaktpersoner.

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

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2008 er foreløbige.

Tabel 1	Uge 38 2008	Kum. 2008 ¹⁾	Kum. 2007 ¹⁾
AIDS	1	28	42
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	2	8
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	21	4
Gonoré	11	289	269
Hepatitis A	2	30	19
heraf smittet i udlandet	0	12	9
Hepatitis B (akut)	3	18	22
Hepatitis B (kronisk)	3	138	248
Hepatitis C (akut)	0	6	4
Hepatitis C (kronisk)	25	320	459
HIV	7	174	211
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	0	80	55
Kolera	0	1	0
Legionella pneumoni	5	89	80
heraf smittet i udlandet	1	31	21
Lepra	0	0	0
Leptospirose	0	2	9
Levnedsmiddelbåren sygdom	25	606	470
heraf smittet i udlandet	7	104	93
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	2	2
Listeria monocytogenes	0	1	8
Streptococcus pneumoniae	1	67	82
Anden ætiologi	0	17	12
Ukendt ætiologi	0	16	12
Under registrering	1	10	-
Meningokokksygdom	0	40	56
heraf gruppe B	0	16	31
heraf gruppe C	0	12	18
heraf uspec.+ andre	0	12	7
Mæslinger	0	10	2
Neuroborreliose	2	39	69
Ornitose	0	2	7
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	0	2
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	2	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	3	60	145
heraf smittet i udlandet	2	49	32
Syfilis	2	99	70
Tetanus	0	1	2
Tuberkulose	4	296	291
Tyfus/paratyfus	4	27	17
heraf smittet i udlandet	3	21	16
VTEC/HUS	9	110	117
heraf smittet i udlandet	1	35	34

¹⁾ Kumulativt antal modtaget i 2008 og i samme periode 2007

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 38 2008	Kum. 2008 ²⁾	Kum. 2007 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	4	148	176
Gonokokker	11	270	268
heraf kvinder	2	55	41
heraf mænd	9	215	227
Listeria monocytogenes	1	36	41
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	2	60	276
Serumprøver ⁴⁾ MPT	0	65	327
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	2	112	89
Gruppe B streptokokker	2	93	73
Gruppe C streptokokker	1	14	16
Gruppe G streptokokker	4	100	90
S. pneumoniae	14	682	753
Tabel 3	Uge 36 2008	Kum. 2008 ²⁾	Kum. 2007 ²⁾
MRSA	26	476	424
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	50	2138	2897
S. Enteritidis	26	413	383
S. Typhimurium	51	1400	242
Andre zoon. salmonella	8	696	532
Yersinia enterocolitica	3	205	196
Verocytotoksin- producerende E. coli	6	106	117
Enteropatogene E. coli	17	149	133
Enterotoksigene E. coli	16	246	194

²⁾ Kumulativt antal i 2008 og i samme periode 2007

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk