



## SALMONELLAUDBRUD

Danmark gennemlever i øjeblikket en serie salmonellaudbrud. Det største er forårsaget af *Salmonella* Typhimurium fagtype U292, EPI-NYT 27-33/08. Der er nu registreret 1158 patienter, og udbruddet fortsætter stadig, om end på et lavere niveau end tidligere.

Det største af de øvrige udbrud er forårsaget af *S. Typhimurium* fagtype DT135. Dette omfatter 93 patienter. Den deskriptive epidemiologi tyder på, at der kan være en sammenhæng mellem de to udbrud.

Et udbrud af *S. Derby* omfatter 52 patienter med delvis forskellige undertyper. *S. Derby* er traditionelt en svinetype. Endelig har 31 patienter fået *S. Typhimurium* fagtype U288. U288-udbruddet vurderes som opklaret, idet typen er fundet flere gange i fersk svinekød distribueret bl.a. i patienternes lokalområde.

## Den samlede situation

I 2008 til dato er der registreret 3400 salmonella-tilfælde sammenlignet med 1511 på samme tid i 2007. For første gang siden 1991 forekommer serotypen *Typhimurium* hyppigere end serotypen *Enteritidis*. Der er således registreret 1860 tilfælde af *Typhimurium* i år vs. 315 i 2007. Endvidere bliver 2008 det første år siden 1999 hvor der er flere salmonella- end *Campylobacter*-tilfælde, EPI-NYT 10/08.

## Kommentar

Hovedhypotesen er, at stigningen i forekomsten af salmonella kan tilskrives fersk svinekød eller produkter af svinekød. Denne hypotese begrundes med, at salmonella-typerne findes i svinebesætninger, og specifikt er udbrudstyperne U288 og U292 påvist i fersk svinekød. Endvidere har de interviewede patienter præference for svinekød. Udbrudsgruppen ser dog også på andre hypoteser end svineproduktionen som smittekilde. Udbruddene repræsenterer en usædvanlig situation i et land, der ellers er velanset for en stor indsats mod salmonella. For at fastholde den danske fødevarerikkerhed er det vigtigt at få belyst, hvilke faktorer der har forårsaget denne unikke situation. Derfor fortsætter bestræbelserne på at opklare udbruddene.  
(Epidemiologisk afdeling på vegne af den Centrale Udbrudsgruppe)

## MALARIATILFÆLDE IMPORTERET FRA GAMBIA

Som omtalt i dagspressen har der på det seneste været otte tilfælde af malaria forårsaget af *Plasmodium falciparum* blandt korttidsrejsende danske charterturister hjemvendt fra Gambia. I det følgende beskrives sygehistorierne kort.

### Case 1

58-årig mand, som havde været to uger i Gambia. Han tog ingen malariaprofylakse og havde ikke rejst rundt i landet. Han blev primært indlagt på lokalt sygehus i DK med CNS-symptomer og mistanke om anden lidelse. Ved oplysning om rejse til Gambia blev han undersøgt for malaria. Der påvistes *P. falciparum* parasitæmi på 5,8%. Herefter blev patienten overflyttet til Skejby Sygehus, hvor han fortsat er indlagt.

### Case 2 og 3

50-årig kvinde (case 2), der sammen med veninde (case 3) havde været én uge i Gambia. De tog ingen malariaprofylakse og rejste ikke rundt i landet. Efter hjemkomst blev case 2 forvirret og desorienteret, men først otte dage senere tilkaldte en bekendt en læge, som indlagde patienten på infektionsmedicinsk afdeling. Malariaudstryg var positiv for *P. falciparum*; parasitæmi 2,2%. Patienten er udskrevet i velbefindende.

Case 3 er en 49-årig kvinde. Politiet blev kontaktet, efter at case 2 blev indlagt, og kvinden blev fundet død i hjemmet. Efterfølgende undersøgelse har vist, at hun døde med malaria.

### Case 4

57-årig kvinde, der sammen med veninde (case 5) havde været en uge i Gambia. Hun tog ingen malariaprofylakse og fik feber 6-7 dage efter hjemkomsten. Diagnosen malaria blev primært afvist pga. inkubationstiden. To dage senere blev patienten fundet i hjemmet, højfebril og med påvirket bevidsthedsniveau. Hun blev indlagt på lokalt sygehus i DK og senere overflyttet til Rigshospitalet (RH), hvor malariastryg viste *P. falciparum* med 6% parasitæmi. To døgn efter blev hun overflyttet til intensiv afsnit og behandlet i respirator; her var hun indlagt i ti dage.

### Case 5

49-årig kvinde primært indlagt på lokalt sygehus i DK, hvor hun selv henvendte sig på mistanke om malaria pga. fire dages sygdom med diaré efterfulgt af feber og hovedpine.

Hun havde rejst med veninde (case 4) til Gambia uden malariaprofylakse. Symptomerne startede ca. syv dage efter hjemkomsten. Hun blev overflyttet til RH, hvor man fandt *P. falciparum* malaria med < 1% parasitæmi. Patienten er nu udskrevet.

### Case 6

69-årig mand med én uges ophold i Gambia uden malariaprofylakse. Han blev primært indlagt på lokalt sygehus i DK, hvor man påviste *P. falciparum* malaria med parasitæmi på 5%. Han blev overflyttet til RH og er udskrevet uden sekvelae.

### Case 7 og 8

To brødre på 48 og 49 år, som havde været én uge i Gambia uden malariaprofylakse. Den ene bror blev diagnosticeret med malaria på anden hospitalsafdeling, hvor han var indlagt på mistanke om CNS-lidelse. Han blev overflyttet til Hvidovre Hospital, hvor der påvistes cerebral malaria. Herefter blev også den anden bror indlagt. De havde parasitæmi på hhv. 5% og 3%; begge er udskrevet.

## Kommentar

Gambia har været et rejsemål for danske korttidsrejsende i mange år. Den aktuelle ophobning af malaria-tilfælde kan skyldes flere faktorer, herunder ændret rejseadfærd og ændret lokal transmission af malaria. Flere af de rejsende havde købt en billig rejse kort før afrejse og havde ikke søgt vejledning i forhold til risikoen for smitsomme sygdomme, herunder malaria. Flere af patienterne har været alvorligt syge med cerebral malaria, og alvorlige sekvelae må påregnes for nogle. Dødsfald pga. malaria er sjældne i Danmark. Det er vigtigt at anvende relevant profylakse ved selv kortvarigt ophold i malariaområder, [www.ssi.dk/rejser](http://www.ssi.dk/rejser), og diagnosen malaria bør altid udelukkes ved relevant undersøgelse og uden unødigt forsinkelse.

En række andre europæiske lande har også rapporteret om et øget antal malariatilfælde fra Gambia, og ubekræftede oplysninger indikerer, at der p.t. er en øget transmission også blandt lokalbefolkningen i Gambia. (C. Schade Larsen, Infektionsmedicinsk afd., Skejby Sygehus, U. Dragsted, Epidemiklinikken, Rigshospitalet, K. David, Infektionsmedicinsk afd., Hvidovre Hospital, L. Vestergaard, Parasitologisk lab., P.H. Andersen, Epidemiologisk afd.)

## Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 48 2008	Kum. 2008 <sup>1)</sup>	Kum. 2007 <sup>1)</sup>
AIDS	1	34	46
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	4	8
Difteri	0	0	0
Fåresyge	1	27	9
Gonoré	4	344	334
Hepatitis A	1	47	24
heraf smittet i udlandet	0	23	10
Hepatitis B (akut)	0	22	28
Hepatitis B (kronisk)	3	160	293
Hepatitis C (akut)	0	6	8
Hepatitis C (kronisk)	2	404	549
HIV	8	235	288
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	0	89	75
Kolera	0	1	0
Legionella pneumoni	5	118	115
heraf smittet i udlandet	0	41	32
Lepa	0	0	0
Leptospirose	1	7	12
Levnedsmiddelbåren sygdom	13	811	597
heraf smittet i udlandet	0	132	112
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	4	2
Listeria monocytogenes	0	1	10
Streptococcus pneumoniae	0	75	93
Anden ætiologi	0	19	11
Ukendt ætiologi	0	19	17
Under registrering	5	12	-
Meningokoksygdom	0	50	64
heraf gruppe B	0	22	35
heraf gruppe C	0	15	19
heraf uspec.+ andre	0	13	10
Mæslinger	0	10	2
Neuroborreliose	1	55	94
Ornitose	2	6	9
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	79	211
heraf smittet i udlandet	0	60	48
Syfilis	3	128	93
Tetanus	0	1	2
Tuberkulose	8	361	366
Tyfus/paratyfus	0	32	21
heraf smittet i udlandet	0	26	20
VTEC/HUS	2	141	150
heraf smittet i udlandet	0	48	50

<sup>1)</sup> 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 48 2008	Kum. 2008 <sup>2)</sup>	Kum. 2007 <sup>2)</sup>
Bordetella pertussis (alle aldre)	6	182	198
Gonokokker	5	340	324
heraf kvinder	1	70	56
heraf mænd	4	270	268
Listeria monocytogenes	0	45	52
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver <sup>3)</sup> PCR	3	78	347
Serumpøver <sup>4)</sup> MPT	4	84	390
Streptokokker <sup>5)</sup>			
Gruppe A streptokokker	2	127	102
Gruppe B streptokokker	4	120	92
Gruppe C streptokokker	0	21	20
Gruppe G streptokokker	3	119	113
S. pneumoniae	17	842	952
Tabel 3	Uge 46 2008	Kum. 2008 <sup>2)</sup>	Kum. 2007 <sup>2)</sup>
MRSA	35	692	605
Tarmpatogene bakterier <sup>6)</sup>			
Campylobacter	55	3166	3706
S. Enteritidis	12	604	528
S. Typhimurium	27	1860	315
Andre zoon. salmonella	11	926	668
Yersinia enterocolitica			
Verocytotoksin-producerende E. coli	6	299	251
Enteropatoogene E. coli	4	146	145
Enterotoksigene E. coli	17	207	164
Enterotoksigene E. coli	6	376	283

<sup>2)</sup> Kumulativt antal i 2008 og i samme periode 2007

<sup>3)</sup> Luftvejsprøver med positiv PCR

<sup>4)</sup> Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

<sup>5)</sup> Isoleret i blod eller spinalvæske

<sup>6)</sup> Se også [www.mave-tarm.dk](http://www.mave-tarm.dk)

## Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2006/2007/2008

