

EUROPA UDEN MÆSLINGER – NÅR VI MÅLET?

Uge 17, 2009

På trods af, at vaccination mod mæslinger har været en del af de europæiske børnevaccinationsprogrammer i mere end 20 år, er sygdommen fortsat en udfordring for folkesundheden. Forekomst og udbrud af mæslinger i flere europæiske lande i årene 2006-8 rejser således tvivl om, hvorvidt verdenssundhedsorganisationen WHO's strategiske mål om elimination af mæslinger i Europa senest i 2010 kan nås.

Status i Europa

Den europæiske overvågning af mæslinger og andre børnesygdomme, der kan forebygges ved vaccination, koordineres af EUVAC.NET, EPI-NYT 3/07.

I 2006 og 2007 blev rapporteret om henholdsvis 8.223 og 3.909 tilfælde i de 32 lande, som deltager i netværket, figur 1. I alt 85% af alle tilfælde blev rapporteret fra fem lande: Rumænien, Tyskland, Storbritannien, Schweiz og Italien.

Foreløbige data for 2008 viser 7.804 tilfælde, www.euvac.net. I Rumænien kom situationen under kontrol i 2007-8, men ud over de fire resterende lande var der i 2008 en stigning i Storbritannien, Frankrig, Østtyskland og Schweiz.

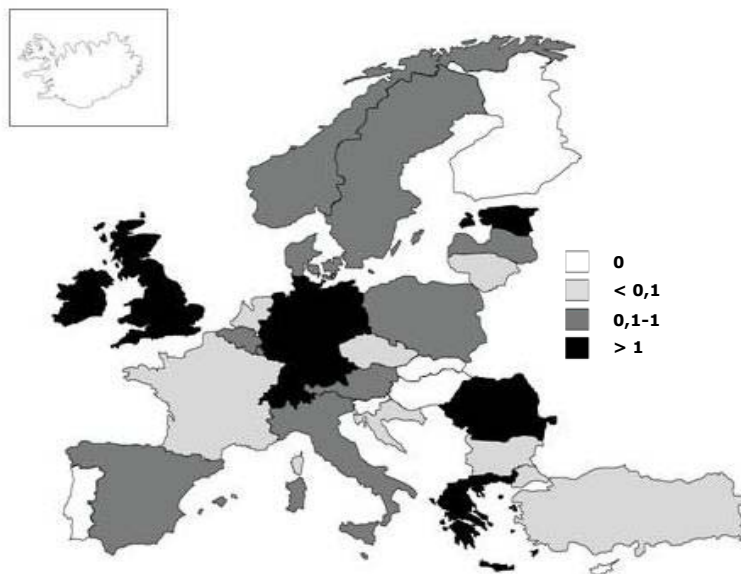
Forekomsten af mæslinger var i 2006-7 højest blandt børn ≤ 5 år, men næsten hvert femte tilfælde var ≥ 20 år. De fleste tilfælde var uvaccinerede (80%) eller havde kun fået én vaccination (15%) mod mæslinger.

Udfordringerne

Utilstrækkelig tilslutning til børnevaccinationsprogrammet er hovedproblemet i flere europæiske lande. Årsagerne kan være komplekse og varierer. I nogle lande kan problemerne tilskrives generelle udfordringer for de forebyggende børneprogrammer, i særdeleshed i forhold til ressourcetsvage befolkningsgrupper. Men efterdønninger fra den mere systematiske vaccinemodstand, EPI-NYT 14/08, betyder formentlig stadig noget. Desuden pegede udbrud af mæslinger i 2006-8 blandt befolkningsgrupper med en særlig etnisk, religiøs eller filosofisk baggrund på et behov for bedre dialog med henblik på at øge vaccinationstilslutningen.

Den utilstrækkelige vaccinationstilslutning betyder bl.a., at der eksporteres mæslinger fra Europa til andre

Figur 1. Mæslinger i Europa 2006-2007 fordelt på lande, incidens pr. 100.000



verdensdele, og at virusset spredes over landegrænser inden for Europa. I 2006-7 var 56% af 210 importerede tilfælde smittet under udlandsrejse i et andet europæisk land. Sådanne tilfælde udgør ofte indekstilfælde til nye udbrud i hjemlandet.

Mæslinger i Danmark i 2008

Der blev i 2008 anmeldt 14 tilfælde af mæslinger, syv drenge/mænd og syv piger/kvinder. Tre børn var ≤ 15 mdr., fire var to-fire år og syv voksne var 23-39 år. Alle var uvaccinerede med undtagelse af én voksen, som var MFR-vaccineret to gange. I alt ti patienter, seks børn og fire voksne, var indlagt i tilslutning til mæslingeinfektionen. Der blev ikke rapporteret om sequelae.

Fem personer var smittet i udlandet, hvoraf fire gav anledning til yderligere 11 mæslingetilfælde i Danmark:
- Et barn var formentlig smittet under ferie i et afrikansk land og smittede fem andre børn; heraf var to børn syge i 2009. Alle seks patienter havde mæslingevirus type B3.

- En voksen var smittet under rejse i Nepal/Indien og smittede fire personer med mæslingevirus type D4, EPI-NYT 9/08.

- Et barn var smittet i Schweiz med mæslingevirus type D5, og smittede et andet barn.

- En voksen var formentlig smittet under rejse i Kina/Rusland og smittede muligvis en anden voksen; de havde ikke kendt kontakt med hinanden, men muligt smittetidspunkt

og -sted var overensstemmende og blev understøttet af, at begge havde mæslingevirus type H1.

- En voksen var formentlig smittet under rejse i Thailand med mæslingevirus type D9; der blev ikke rapporteret om yderligere smittede.

Kommentar

Forekomsten af mæslinger er fortsat for høj i nogle europæiske lande og medfører risiko for spredning over landegrænser. Uanset om WHO's mål om elimination af mæslinger i Europa opnås, er det fortsat afgørende at tilstræbe en ensartet høj vaccinationstilslutning. I forbindelse med udlandsrejse til områder med mæslinger, anbefales i Danmark MFR-vaccination til uvaccinerede børn ≥ 9 mdr. samt voksne, som ikke har haft mæslinger eller tidligere er vaccineret, EPI-NYT 25/06.

Ud over at mæslingevirus er uhyre smitsomt, kompliceres situationen i dag af, at sygdommen også forekommer blandt voksne, og at smitte kan forekomme ved kontakt til sundhedsvæsenet i fx venteværelser og tidligt i indlæggelsesforløbet før diagnosen mæslinger er overvejet, som det er set i bl.a. Danmark. Blandt andet for at styrke befolkningsimmuniteten blev MFR2-vaccination i Danmark flyttet til 4-årsalderen i 2008, EPI-NYT 9/08.

(K. Mølbak, A.H. Christiansen, S. Glismann, M. Muscat, Epidemiologisk afdeling)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Antal anmeldelser modtaget i Epidemiologisk afdeling, Statens Serum Institut. Tallene for 2009 er foreløbige.

Tabel 1	Uge 16 2009	Kum. 2009 ¹⁾	Kum. 2008 ¹⁾
AIDS	1	8	12
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	4	1
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	3	14
Gonoré	5	168	113
Hepatitis A	0	9	16
heraf smittet i udlandet	0	5	8
Hepatitis B (akut)	0	9	5
Hepatitis B (kronisk)	2	63	56
Hepatitis C (akut)	0	4	4
Hepatitis C (kronisk)	7	114	122
HIV	2	80	70
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	0	36	33
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	1	34	31
heraf smittet i udlandet	1	5	12
Lepa	0	0	0
Leptospirose	0	0	2
Levnedsmiddelbåren sygdom	3	117	85
heraf smittet i udlandet	0	23	23
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	1	3	0
Listeria monocytogenes	0	2	1
Streptococcus pneumoniae	2	35	37
Anden ætiologi	1	5	12
Ukendt ætiologi	0	3	12
Under registrering	0	13	-
Meningokoksygdom	1	27	24
heraf gruppe B	0	15	11
heraf gruppe C	1	9	4
heraf uspec.+ andre	0	3	9
Mæslinger	0	9	6
Neuroborreliose	0	3	19
Ornitose	0	0	1
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	0	0
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	0	28	21
heraf smittet i udlandet	0	26	19
Syfilis	5	80	34
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	1	118	122
Tyfus/paratyfus	0	6	10
heraf smittet i udlandet	0	3	8
VTEC/HUS	0	32	37
heraf smittet i udlandet	0	8	12

¹⁾ Kumulativt antal modtaget i 2009 og i samme periode 2008

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 16 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	2	45	40
Gonokokker	15	129	116
heraf kvinder	3	30	24
heraf mænd	12	99	92
Listeria monocytogenes	0	16	15
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	2	26	40
Serumpøver ⁴⁾ MPT	4	52	47
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	9	69	48
Gruppe B streptokokker	3	30	31
Gruppe C streptokokker	2	10	4
Gruppe G streptokokker	9	51	36
S. pneumoniae	30	510	429
Tabel 3	Uge 14 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
MRSA	8	195	150
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	29	434	459
S. Enteritidis	7	62	73
S. Typhimurium	17	250	119
Andre zoon. salmonella	7	174	202
Yersinia enterocolitica	4	52	65
Verocytotoksin-producerende E. coli	1	31	32
Enteropatoogene E. coli	2	37	22
Enterotoksogene E. coli	6	61	80

²⁾ Kumulativt antal i 2009 og i samme periode 2008

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

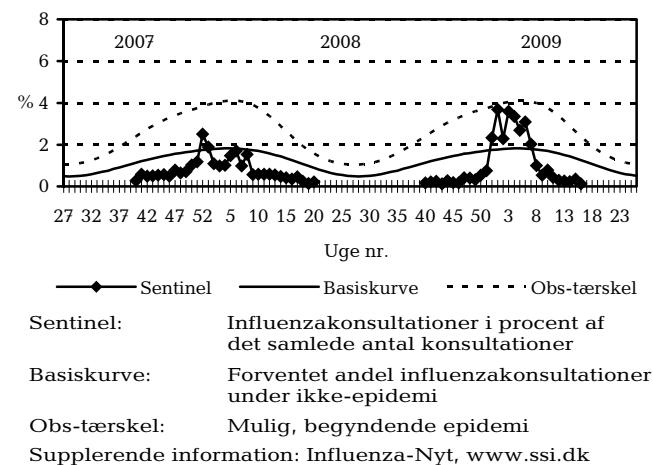
⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2007/2008/2009



22. april 2009