



SMITSOMME SYGDOMME 2008

Uge 1/2, 2009

Et styrket vaccinationsprogram

I 2008 blev det danske vaccinationsprogram udbygget med et tilbud om gratis vaccination mod humant papillomvirus (HPV). Dette tilbud begyndte 1. oktober 2008 med et opstartsprogram for piger født i 1993, 1994 og 1995, EPI-NYT 35/08. Et stort antal udleverede vacciner tyder på, at opstartsprogrammet er blevet godt modtaget. Den 1. januar 2009 blev HPV-vaccination en del af det generelle børnevaccinationsprogram, og piger kan nu blive gratis vaccineret fra de fylder 12 år til de fylder 15 år. I disse dage bliver der sendt breve ud til piger født i 1996 for at tilbyde vaccinen til hele denne årgang. Det er vigtigt at opnå en høj vaccinationsdækning og ikke mindst at få pigerne til at komme til alle tre vaccinationer. HPV-vaccination bør ikke ses som en erstatning for screening for livmoderhalskræft, men som et supplement, der samlet styrker indsatsen for at forebygge livmoderhalskræft. Hvis tilslutningen til screeningsprogrammet falder, er der risiko for, at tilfælde af livmoderhalskræft forårsaget af HPV-typer, der ikke er dækket af vaccinen, først bliver sent opdaget og dermed sværere at behandle. Dette vil potentielt kunne svække den samlede indsats mod livmoderhalskræft.

I april 2008 blev MFR 2-vaccination flyttet til 4-års børneundersøgelsen, EPI-NYT 9/08. Formålet er at øge den samlede befolknings immunitet. At der er behov for at styrke indsatsen illustreres af mindre udbrud af mæslinger i Danmark og især af massive udbrud i andre europæiske lande. Risiko for at pådrage sig mæslinger ved udlandsrejse er reel, og i forbindelse med udlandsrejse til områder med mæslinger anbefales MFR-vaccination til uvaccinerede børn over 9 måneder og voksne, som ikke har haft mæslinger eller tidligere er vaccineret, EPI-NYT 25/06. Med et vaccinationsprogram i udvikling er det afgørende løbende at kvalitetssikre samt vurdere effekt og økonomi. Det er derfor glædeligt, at der i 2008 blev taget beslutning om at oprette et nationalt vaccinationsregister. Registret vil blive etableret som et samarbejde mellem Lægemiddelstyrelsen, Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut.

Salmonella-situationen

Danskerne har i 2008 været plaget af usædvanligt mange salmonella-infektioner. Der er indtil videre registreret 3621 tilfælde mod 1659 tilfælde i 2007; 1962 (118%) flere tilfælde end 2007. 1200 af disse tilfælde var forårsaget af Salmonella Typhimurium U292. Jagten på smitekilden til dette udbrud har været og er fortsat intensiv. Mange metoder har været anvendt: detaljerede patient-interviews, case-kontrol undersøgelser, indhentning af elektroniske indkøbsoplysninger, udtagning af prøver fra ramte familier (køleskabsundersøgelser) og fra mistænkte virksomheder og besætninger. Hovedhypotesen er, at U292-udbruddet kan tilskrives fersk svinekød eller produkter af svinekød. Denne hypotese støttes af, at varianter af udbrudstypen bl.a. findes i svinebesætninger, og at udbrudstypen i to tilfælde er påvist i fersk svinekød. Endvidere har de interviewede patienter præference for svinekød. Man kan undre sig over, at det på trods af den store indsats ikke er lykkedes at finde en mere præcis forklaring på U292-udbruddet. Case-kontrolmetoden er bedst egnet til at finde smitekilder i form af bestemte enkeltprodukter, som blandt raske ikke udgør hyppige eksponeringer. Det er sandsynligt, at U292-udbruddet ikke skyldes et enkelt produkt, og dermed er denne metode mindre velegnet end i flere tidligere udbrud. Retter af svinekød eller et sortiment af svinepålæg repræsenterer eksponeringer, som de fleste danskere er udsat for, med mindre man har en generel præference for ikke at spise svinekød. Det kan derfor være vanskeligt at finde forskel mellem cases og kontrol-personer.

Et større paradoks i udbrudsarbejdet er det forhold, at der har været meget få fund af U292 i produktionsdyr og fødevarer set i forhold til udbruddets størrelse. Det forventes, at der i reglen er proportionalitet mellem antal mennesker, der er blevet syge af en bestemt salmonellatype, og antallet af fund af denne type i produktionsdyr og fødevarer. Der kan være forskellige forklaringer på dette paradoks. Det kan tænkes, at en del af udbruddet kan tilskrives forurening på en udenlandsk virk-

somhed, der især producerer til det danske marked, eller at de forurenede fødevarer stammer fra et større parti varer, hvorfra der over en længere periode udtages mindre dele af partiet til produktion eller til afsætning til forbrugere. Endelig kan det ikke udelukkes, at U292-bakterien har et særligt sygdomspotentiale og dermed kan give sygdom hos mennesker, selv om den forekommer under detektionsgrænsen i fødevarer. For at fastholde den danske fødevareresikkerhed er det vigtigt at få belyst, hvilke faktorer, der har forårsaget denne unikke situation.

Antibiotikaresistens og sygehusinfektioner

I 2008 var der fortsat fokus på det stigende forbrug af bredspektrede antibiotika. Fra 2006 til 2007 steg forbruget af antibiotika til behandling af mennesker med 7%. Ses problemstillingen over en større tidslinje, er stigningen endnu tydeligere: Det gennemsnitlige antibiotikaforbrug på sygehusene steg med 63% fra 1997 til 2007. I 2007 udgjorde cephalosporiner, fluorokinoloner og carbapenemer 34% af totalforbruget mod 15% i 1997. Der er flere konsekvenser af det øgede forbrug af bredspektrede antibiotika, EPI-NYT 47/08. Af specifikke problemstillinger kan nævnes methicillin-resistente stafylokokker (MRSA), EPI-NYT 26/08. Foreløbige tal fra laboratorieovervågningen viser, at MRSA steg til 854 tilfælde i 2008, hvilket er på niveau med toppunktet i 2005. Flere MRSA-udbrud på neonatalafdelinger bidrog til denne udvikling. Andre udfordringer er en ny virulent type af Clostridium difficile, EPI-NYT 26/07, og Extended Spectrum Beta Lactamase (ESBL) producerende bakterier, EPI-NYT 11/08.

I Danmark er antibiotikaforbruget og resistensforekomsten stadig lav sammenlignet med andre europæiske lande. Der er ingen tvivl om, at én af de vigtigste udfordringer i de kommende år bliver at fastholde denne position, og derfor bliver det nødvendigt at styrke den nationale kontrol og overvågning yderligere. (K. Mølbak, Epidemiologisk afd.)

7. januar 2009

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 1 2009	Kum. 2009 ¹⁾	Kum. 2008 ¹⁾
AIDS	1	1	2
Anthrax	0	0	0
Botulisme	1	1	0
Creutzfeldt-Jakob	0	0	1
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	0	0
Gonoré	7	7	4
Hepatitis A	0	0	1
heraf smittet i udlandet	0	0	0
Hepatitis B (akut)	0	0	0
Hepatitis B (kronisk)	1	1	3
Hepatitis C (akut)	0	0	0
Hepatitis C (kronisk)	0	0	2
HIV	0	0	4
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	1	1	1
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	2	2	1
heraf smittet i udlandet	0	0	0
Lepa	0	0	0
Leptospirose	0	0	0
Levnedsmiddelbåren sygdom	6	6	7
heraf smittet i udlandet	0	0	1
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	0	0
Listeria monocytogenes	0	0	0
Streptococcus pneumoniae	0	0	1
Anden ætiologi	0	0	1
Ukendt ætiologi	0	0	2
Under registrering	2	2	-
Meningokoksygdom	0	0	4
heraf gruppe B	0	0	0
heraf gruppe C	0	0	1
heraf uspec.+ andre	0	0	3
Mæslinger	0	0	0
Neuroborreliose	1	1	2
Ornitose	0	0	0
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	2	2	2
heraf smittet i udlandet	2	2	1
Syfilis	5	5	3
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	5	5	6
Tyfus/paratyfus	0	0	1
heraf smittet i udlandet	0	0	1
VTEC/HUS	1	1	3
heraf smittet i udlandet	0	0	1

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 1 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	4	4	10
Gonokokker	0	0	10
heraf kvinder	0	0	8
heraf mænd	0	0	2
Listeria monocytogenes	0	0	0
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	4	4	1
Serumpøver ⁴⁾ MPT	2	2	4
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	0	0	4
Gruppe B streptokokker	0	0	3
Gruppe C streptokokker	0	0	1
Gruppe G streptokokker	0	0	5
S. pneumoniae	14	14	60
Tabel 3	Uge 51 2008	Kum. 2008 ²⁾	Kum. 2007 ²⁾
MRSA	17	786	667
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	6	3375	3850
S. Enteritidis	0	625	563
S. Typhimurium	2	1955	341
Andre zoon. salmonella	0	973	730
Yersinia enterocolitica	2	325	271
Verocytotoksin-producerende E. coli	0	156	156
Enteropatoogene E. coli	0	221	185
Enterotoksigene E. coli	0	405	307

²⁾ Kumulativt antal i 2009 og i samme periode 2008

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

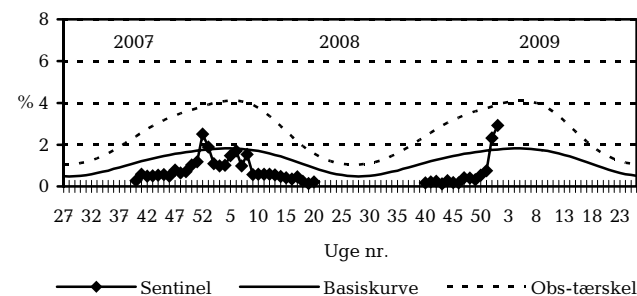
⁴⁾ Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2007/2008/2009



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

7. januar 2009