

SÆSONINFLUENZA-VACCINATION 2009/2010

Uge 39, 2009

Vaccinen mod sæsoninfluenza beskytter ikke mod pandemisk influenzavirus A (H1N1)v.
Information om vaccination mod pandemisk influenzavirus A (H1N1)v vil følge i et senere EPI-NYT.

Gratis influenzavaccination

Tilbud om gratis sæsoninfluenza-vaccination 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 2009.
Bekendtgørelsen om gratis influenzavaccination til visse persongrupper kan læses på www.sst.dk.
Sundhedsstyrelsen gennemfører igen i år en kampagne for at øge vaccinationsdækningen. Der er også udsendt plakater og postkort til bl.a. lægepraksis. Materialet kan bestilles gratis hos Schultz på tlf. 70 26 26 36.

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 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 immundefekt
- 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. Ofte vil disse børn følges i pædiatrisk 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.paediatric.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 for kronisk syge, anbefales vaccination uafhængig af stadium af graviditeten.

Inflenzavaccinerne kan gives i ammeperioden.

Dissemineret sklerose og hiv

Patienter med dissemineret sklerose har ved influenzasygdom en risiko for nye angreb, mens der ikke er fundet øget risiko for nye angreb som følge af vaccination.

Vejledning om eventuel vaccination af hiv-smittede gives på den infektionsmedicinske afdeling, der følger patienten.

Inflenzavaccine sæson 2009/2010

Vaccinen indeholder de mest aktuelle stammer af de tre sæsoninfluenza-virus, der cirkulerer globalt:

1. A/Brisbane/59/2007 (H1N1)-lignende virus
 2. A/Brisbane/10/2007 (H3N2)-lignende virus
 3. B/Brisbane/60/2008-lignende virus
- Influenza A virusstammerne er uændret fra sidste sæson; influenza B virusstammen er ny.

Vaccinen opfylder WHO's anbefaling for den nordlige halvkugle og EU's bestemmelser for sæsonen 2009/2010.

Leverance

Af hensyn til forsyningssikkerheden, vil der blive distribueret vacciner fra tre producenter. Vaccinerne anses for ligeværdige til beskyttelse mod influenza og er alle godkendt til vaccination af både børn og voksne. Inflenzavacciner 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 (split-vaccine) 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 placebo-vaccinerede personer. Feber, utilpashed, kulderystelser og træthed er almindelige reaktioner, som sædvanligvis forsvinder i løbet af 1-2 dage.

Personer, der er overfølsomme over for hønsæg/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.

Inflenzavaccinen kan gives samtidigt 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. Neuroamidasehæmmere kan bruges til behandling af influenza og forebyggelse til personer, der er uvaccinerede pga. kontraindikationer samt til uvaccinerede kontaktpersoner.

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

23. september 2009

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 38 2009	Kum. 2009 ¹⁾	Kum. 2008 ¹⁾
AIDS	1	28	29
Creutzfeldt-Jakob	0	9	4
Fåresyge	0	11	21
Gonore	7	404	284
Hepatitis A	2	26	30
heraf smittet i udlandet	2	19	15
Hepatitis B (akut)	0	20	19
Hepatitis B (kronisk)	1	121	141
Hepatitis C (akut)	0	13	6
Hepatitis C (kronisk)	7	210	258
HIV	0	173	173
Kighoste (børn < 2 år)	4	82	80
Kolera	0	0	1
Legionella pneumoni	4	101	91
heraf smittet i udlandet	2	24	33
Leptospirose	0	0	2
Levnedsmiddelbåren sygdom	10	400	613
heraf smittet i udlandet	0	70	105
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	5	3
Listeria monocytogenes	0	4	1
Streptococcus pneumoniae	0	55	69
Anden ætiologi	0	9	17
Ukendt ætiologi	0	10	17
Under registrering	1	26	-
Meningokoksygdom	0	50	42
heraf gruppe B	0	27	17
heraf gruppe C	0	17	14
heraf uspec.+ andre	0	6	11
Mæslinger	0	9	10
Neuroborreliose	2	27	39
Ornitose	0	9	2
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	2
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	1	75	60
heraf smittet i udlandet	0	59	49
Syfilis	9	202	90
Tetanus	0	0	2
Tuberkulose	6	274	281
Tyfus/paratyfus	0	18	27
heraf smittet i udlandet	0	15	21
VTEC/HUS	7	109	109
heraf smittet i udlandet	0	28	36

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 38 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	4	165	148
Gonokokker	7	319	270
heraf kvinder	2	87	55
heraf mænd	5	232	215
Listeria monocytogenes	0	55	35
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver 3) PCR	1	47	60
Serumprøver 4) MPT	1	83	65
Streptokokker 5)			
Gruppe A streptokokker	2	113	112
Gruppe B streptokokker	2	88	93
Gruppe C streptokokker	2	29	14
Gruppe G streptokokker	5	126	100
S. pneumoniae	10	773	682

Tabel 1, forklaring

Der er i 2009 ikke rapporteret om tilfælde af anthrax, botulisme, difteri, hæmorrhagisk feber, lepra, pest, polio, plettyfus eller rabies.

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

Tabel 3	Uge 36 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
MRSA	15	515	476
Tarmpatogene bakterier 6)			
Campylobacter	60	2124	2355
S. Enteritidis	13	419	424
S. Typhimurium	11	640	1420
Andre zoon. salmonella	11	494	728
Yersinia enterocolitica	2	156	229
Verocytotoksin-producerende E. coli	11	108	106
Enteropatogene E. coli	11	166	125
Enterotoksogene E. coli	6	209	278

Tabel 2 og 3, forklaring

2) Kumulativt antal i 2009 og i samme periode 2008

3) Luftvejsprøver med positiv PCR

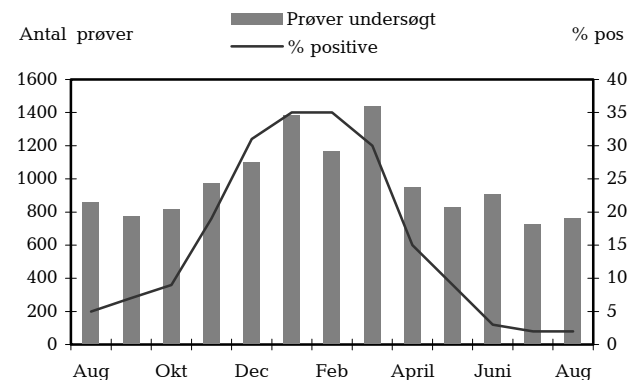
4) Serumprøver med positiv komplementbindingstest, MPT

5) Isoleret i blod eller spinalvæske

6) Se også www.mave-tarm.dk

Norovirus 2008-2009

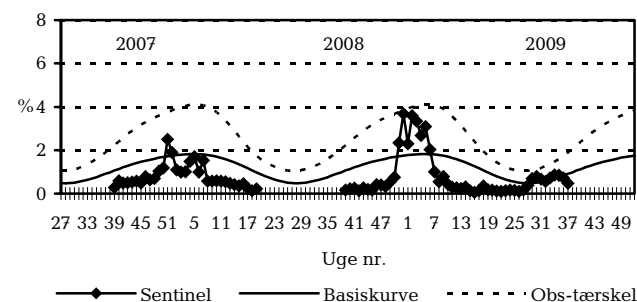
Undersøgte prøver og % positive, august 2008-aug. 2009



Prøver fra KMA Odense Universitetshospital, KMA Rigshospitalet, Virologisk afdeling, SSI, og almen praksis

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