



VACCINATION MOD INFLUENZA A (H1N1)v I ALMEN PRAKSIS Uge 41, 2009

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at tre grupper vaccineres mod influenza A (H1N1)v, se www.sst.dk:

1. Personer i risiko for alvorlig sygdom pga. influenza A (H1N1)v
2. Sundheds- og plejepersonale
3. Personer med samfundsvigtige nøglefunktioner.

Da vaccinerne leveres gradvist over flere uger, er det besluttet at starte med at vaccinere risikopatienter (gruppe 1) i alderen 3-64 år og efterfølgende risikopatienter ≥ 65 år.

Personer i særlig risiko (gruppe 1)

Vaccination af gruppe 1 vil primært ske i almen praksis. Gruppen omfatter patienter ≥ 3 år med:

- Lungesygdomme som KOL, astma med kronisk obstruktion og astma, der er vanskelig at kontrollere, cystisk fibrose, sarkoidose, lungefibrose, samt andre lungesygdomme især, hvis lungefunktionen er nedsat, eller der er gentagne lungeinfektioner
- Hjerter- og karsygdomme, især svær koronarsygdom, hjertesvigt, sværere klaplidelser (ikke kun isoleret forhøjet blodtryk)
- Blodsygdomme, især hæmoglobi-nopater
- Diabetes 1 eller 2, især med komplicerende hjerte- eller nyresygdom eller med almen svækkelse pga. diabetiske senfølger – eller diabetes, der er vanskelig at kontrollere
- Medfødte eller erhvervede immun-defekter, herunder hiv-smittede personer og medikamentelt immunsupprimerede
- Neuromuskulær sygdom med påvirket respiration eller nedsat hostekraft
- Kronisk lever- eller nyresvigt (vejledende GFR < 30 ml/min)
- Svært overvægtige (vejledende BMI > 40)
- Andre sygdomme, hvor tilstanden ifølge lægens vurdering medfører, at influenza udgør en alvorlig sundhedsrisiko.

Ved stillingtagen til vaccination bør lægen tage individuelle hensyn, fx til patienter, der har tendens til at få hyppige og alvorlige luftvejsinfektioner.

I særlige tilfælde kan husstandsmedlemmer til svært immunsupprimerede vaccineres.

Gravide med ovennævnte kroniske sygdomme anbefales at blive vaccineret også efter individuel vurdering

i 1. trimester. Andre gravide kan tilbydes vaccination, hvis lægen skønner det er nødvendigt. Som udgangspunkt anbefaler Sundhedsstyrelsen ikke, at raske gravide vaccineres.

Der er endnu ikke taget endelig stilling til, hvorvidt børn i alderen 6 måneder til 3 år med ovennævnte kroniske sygdomme bør vaccineres.

Der er dog udstedt markedsførings-tilladelse til brug af vaccinen fra 6-månedersalder.

Raske ældre mennesker bliver sjældent ramt af influenza A (H1N1)v, men af sæsoninfluenza og anbefales derfor vaccination mod sæsoninfluenza, men ikke mod A (H1N1)v. (Sundhedsstyrelsen)

HÅNDTERING AF PANDEMI-VACCINER

Vaccinen, der anvendes, Pandemrix®, er godkendt til at gives med to doser med mindst 3 ugers interval.

Voksne og børn > 10 år. Der gives to doser på 0,5 ml intramuskulært.

Børn i alderen 3-9 år. Der gives to doser på 0,25 ml intramuskulært.

Vaccinen kan eventuelt gives samtidigt med sæsoninflenzavaccine, EPI-NYT 39/09, men i forskellige ekstremiteter, se endvidere produkt-resume.

Vaccinen er gratis og må kun anvendes til de anbefalede grupper. Den leveres ublandet i poser indeholdende fem hætteglas med adjuvans og fem hætteglas med antigen. Poserne skal lægges i køleskab ved 2-8° C, hvor holdbarheden er 24 måneder i ubrudt stand.

Før sammenblanding af de to hætteglas skal disse have stuetemperatur. Efter sammenblanding vil der være 10 voksendoser vaccine i et hætteglas.

Efter sammenblanding skal vaccinen anvendes inden for 24 timer og må ikke opbevares over 25° C.

Sammen med vaccinen udsendes yderligere information om den praktiske håndtering.

Planlægning og bestilling

Fra 12. til 21. oktober kan der bestilles vacciner til risikopatienter tilknyttet den enkelte lægepraksis. Det er lægens ansvar at lave et skøn over antallet af risikopatienter i de to aldersgrupper (hhv. 3-64 år og ≥ 65 år) og sørge for at bestille vacciner, i før-

ste omgang til første dosis. For at sikre, at der er nok vacciner til alle, er det vigtigt, at der ikke bestilles flere vacciner end der er risikopatienter. På grund af forsyningsituationen og det forhold at vaccinerne har en holdbarhed på kun 24 timer efter opblanding, opfordres lægerne til at tilrettelægge vaccinationsindsatsen omhyggeligt ved at samle risikopatienterne på udvalgte tidspunkter. Dermed kan vaccinespild minimeres. I uge 41 udsender SSI brev til samtlige praksis vedr. procedure for bestilling.

Levering

Ud fra oplysninger fra producenten vil information om leverancer løbende blive opdateret på www.ssi.dk.

Det forventes, at vacciner til risikopatienter kan udsendes som følger:

- Uge 45 udsendes vacciner til første vaccination af risikopatienter < 65 år.
- Uge 49 udsendes vacciner til første vaccination af risikopatienter ≥ 65 år.
- Uge 49 udsendes et antal vacciner til at starte anden vaccination af risikopatienter < 65 år.

SSI leverer et sæt med sprøjter og kanyler til vaccinationerne. Disse vil blive distribueret separat med normal post. Det forventes, at sprøjter og kanyler til første vaccination af risikopatienter udsendes omkring uge 44/45.

Indberetning af vaccinationer

Vaccinationer til gruppe 1 vil blive registreret, når lægen indberetter sine afregninger til regionen. Af hensyn til overvågning af vaccinationerne skal denne indberetning som minimum foregå ugentligt (senest søndag), og skal indeholde koden for vaccination. Information om de koder, der skal anvendes, følger senere.

Batchnummer skal journalføres. Vaccinationer til sundhedspersonale og personer i samfundsvigtige nøglefunktioner (gruppe 2 og 3) skal registreres via en webbaseret brugergrænseflade. Oplysninger om den webbaserede indberetning vil blive formidlet gennem EPI-NYT og www.ssi.dk.

(S. Glismann, K. Mølbak, Epid. afd., N. Thulstrup, Sektor for Vaccine)

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 40 2009	Kum. 2009 ¹⁾	Kum. 2008 ¹⁾
AIDS	0	29	29
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	9	5
Difteri	0	0	0
Fåresyge	1	11	22
Gonoré	6	422	295
Hepatitis A	0	29	36
heraf smittet i udlandet	0	22	22
Hepatitis B (akut)	0	20	19
Hepatitis B (kronisk)	0	124	145
Hepatitis C (akut)	0	13	6
Hepatitis C (kronisk)	11	224	258
HIV	3	193	189
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	2	88	82
Kolera	0	0	1
Legionella pneumoni	4	105	98
heraf smittet i udlandet	0	25	36
Lepa	0	0	0
Leptospirose	0	0	2
Levnedsmiddelbåren sygdom	13	424	656
heraf smittet i udlandet	4	77	113
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	5	3
Listeria monocytogenes	0	4	1
Streptococcus pneumoniae	0	61	71
Anden ætiologi	0	9	17
Ukendt ætiologi	0	12	17
Under registrering	1	22	-
Meningokoksygdom	0	54	46
heraf gruppe B	0	30	21
heraf gruppe C	0	19	14
heraf uspec.+ andre	0	5	11
Mæslinger	0	9	10
Neuroborreliose	4	34	43
Ornitose	0	10	2
Pest	0	0	0
Plettyfus	0	0	0
Polio	0	0	0
Rabies	0	0	0
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	2
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	3	84	63
heraf smittet i udlandet	1	67	51
Syfilis	0	212	102
Tetanus	0	0	2
Tuberkulose	7	285	290
Tyfus/paratyfus	0	20	28
heraf smittet i udlandet	0	17	22
VTEC/HUS	3	114	115
heraf smittet i udlandet	0	29	38

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 40 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	2	170	151
Gonokokker	7	335	279
heraf kvinder	1	92	57
heraf mænd	6	243	222
Listeria monocytogenes	2	65	40
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	2	52	64
Serumpøver ⁴⁾ MPT	2	88	65
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	6	119	115
Gruppe B streptokokker	6	94	99
Gruppe C streptokokker	1	30	15
Gruppe G streptokokker	0	134	102
S. pneumoniae	14	798	717
Tabel 3	Uge 38 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
MRSA	13	542	510
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	70	2456	2552
S. Enteritidis	9	446	471
S. Typhimurium	9	665	1555
Andre zoon. salmonella	7	521	782
Yersinia enterocolitica	2	176	247
Verocytotoksin-producerende E. coli	4	115	118
Enteropatoogene E. coli	6	164	142
Enterotoksigene E. coli	0	237	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, 2008/2009

