

Uge 6, 2009

NY VEJLEDNING OG PJECE OM BØRNEVACCINATIONS- PROGRAMMET

Sundhedsstyrelsen har udgivet en ny "Vejledning om gratis vaccination mod visse smitsomme sygdomme" (nr. 81 af 15. december 2008). Den omfatter de gratis vaccinationer i børnevaccinationsprogrammet og kan ses på www.sst.dk.

Vejledningen udkom samtidig med indførelsen af HPV-vaccination til piger i 12-årsalderen pr. 1. januar 2009 og beskriver det aktuelle vaccinationsprogram, [tabel 1](#).

Vejledningen beskriver endvidere reglerne vedrørende indberetning af bivirkninger og skader efter vaccination. Selvom HPV-vaccinen, der anvendes i programmet (Gardasil[®]), ved programmets start har været registreret i mere end to år, opfordres lægerne indtil videre til at anmelde alle mistænkte bivirkninger til denne vaccine til Lægemiddelstyrelsen.

Til piger, der skal HPV-vaccineres, udleveres pjecen "Gratis HPV-vaccination mod livmoderhalskræft". Denne pjece og et personligt brev er udsendt fra Sundhedsstyrelsen til piger født i 1993, 94, 95 og 96. Da HPV-vaccination nu er en rutinevaccination i 12-årsalderen, udsendes der ikke flere personlige breve og pjecer fra Sundhedsstyrelsen.

HPV-pjecen og de opdaterede pjecer "Børnevaccinationsprogrammet i Danmark 2009" og "Forebyggende børneundersøgelser og vaccinationer 2009" kan bestilles hos Schultz distribution, telefon 70 26 26 36 eller på Sundhedsstyrelsens netbestilling, www.sundhed.schultz.dk.

HPV-vaccination indføres på vaccinationskort fra SSI. Vaccinationen kan skrives på de blanke sider i kortet eller på et særligt indstikskort til HPV-vaccine. Hvis det gamle kort er bortkommet, anvendes det nye opdaterede SSI vaccinationskort, se nedenfor.

Bestemmelsen om hepatitis B vaccination af nyfødte er overført til "Bekendtgørelse om gratis hepatitisvaccination til særligt udsatte persongrupper".
(Sundhedsstyrelsen)

NYT SSI VACCINATIONSKORT

SSI har opdateret sine vaccinationskort, så de svarer til det aktuelle program, [tabel 1](#). Kortene er gratis og kan rekvireres via ordremottagelsen på telefon 32 68 31 11, via ordre@ssi.dk eller via Blanket 6. (Sektor for vaccine, SSI)

Tabel 1. Det danske børnevaccinationsprogram pr. 1. januar 2009

	Difteri	Tetanus	Kighoste	Poliomyelitis	Hib-sygdom	Pneumokoksygdom	Mæslinger	Fåresyge	Røde hunde	Livmoderhalskræft (HPV)
3 mdr.	I	I	I	I	I	I				
5 mdr.	II	II	II	II	II	II				
12 mdr.	III	III	III	III	III	III				
15 mdr.							I	I	I	
4 år							II ¹⁾	II ¹⁾	II ¹⁾	
5 år	IV	IV	IV	IV						
12 år							II ¹⁾	II ¹⁾	II ¹⁾	
Piger 12 år										I,II,III ²⁾
Kvinder ≥18 år									I ³⁾	

1) Siden 1. april 2008 er nr. 2 vaccine mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR) givet i alderen 4 år. Ældre børn får nr. 2 MFR i alderen 12 år.

2) Piger født efter den 31. december 1992. Standardintervaller er 2 mdr. mellem nr. 1 og nr. 2 og 4 mdr. mellem nr. 2 og nr. 3. Nr. 3 vaccination skal være givet inden det fyldte 15. år, dog inden udgangen af 2010 for fødselsårgangene 1993, 1994 og 1995. HPV-vaccinen kan gives samtidig med MFR.

3) Vaccinen tilbydes evt. i form af MFR.

TULARÆMI 2000-2008

Tularæmi (harepest) er en zoonose, der forårsages af bakterien *Francisella tularensis*. I Europa forekommer kun den lav-virulente variant af bakterien kaldet variant B. Bakterien forekommer endemisk hos gnavere i Norge, Sverige og Finland, mens Danmark normalt betragtes som et lav-endemisk område. I Danmark er smitte kun beskrevet via direkte håndtering af inficerede dyr eller via bid af skovflåt, men smitten kan transmitteres på mange måder, EPI-NYT 18/00.

I perioden 2000-2008 har SSI testet 436 prøver for tularæmi og fundet 18 patienter med en titer >100. Der var 0-4 tilfælde pr. år. Patienternes alder var mellem 9 og 84 år.

Der forekom tilfælde over det meste af Danmark, men der undersøges hyppigere for tularæmi og findes flere positive på Bornholm end i den øvrige del af landet.

Symptomer

Symptomerne på tularæmi afhænger i høj grad af inokulationsvejen, EPI-NYT 18/00. I Danmark eksponeres flest via bid af skovflåt, og tularæmi ses oftest i den ulceroglandulære form. På diagnosetidspunktet har patienten ofte haft en længere sygdomsperiode med udtalt træthed og vekslende feber, specielt om natten. Der er ofte udtalt lokaliseret lymfeknudesvulst, og i mange tilfælde vil man kunne identificere et nekrotisk sår, der ikke heler, neden for lymfe-

knuden. Tularæmi kan behandles effektivt med antibiotika.

Diagnose

Ved klinisk mistanke om tularæmi kan diagnosen bekræftes ved at påvise forhøjede antistoffer mod *Francisella tularensis* eller ved direkte påvisning af bakterien ved PCR. Bakterien kan også dyrkes, men dette kræver særlige vækstforhold. Påvisning af specifikke antistoffer mod *F. tularensis* udføres ved en agglutinationstest, og en enkelt titer >100 indikerer infektion; der bør dog om muligt foretages to prøver med 14 dages mellemrum. Siden 2003 har SSI lavet specifik PCR for tularæmi på relevant prøvemateriale (sårpodning, blod eller lymfeknudebiopsi). Serologisk undersøgelse og specifik PCR-analyse for tularæmi foretages ved ABMP, SSI.

Kommentar

På trods af et stigende antal tilfælde i forhold til tidligere, EPI-NYT 23/01, skønnes det, at tularæmi fortsat er underdiagnosticeret i Danmark. Diagnosen bør overvejes hos patienter med uforklaret feber, lymfadenitis og sår efter ophold i naturen i Danmark. (B. Smith og K.A. Krogfelt, ABMP)

VINTERFERIE

Med mindre særlige forhold gør sig gældende, udkommer EPI-NYT ikke i uge 7.

(Epidemiologisk afdeling)

4. februar 2009

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 5 2009	Kum. 2009 ¹⁾	Kum. 2008 ¹⁾
AIDS	0	1	6
Anthrax	0	0	0
Botulisme	0	0	0
Creutzfeldt-Jakob	0	13	2
Difteri	0	0	0
Fåresyge	0	0	1
Gonoré	5	47	26
Hepatitis A	2	2	7
heraf smittet i udlandet	0	0	2
Hepatitis B (akut)	0	1	0
Hepatitis B (kronisk)	0	3	15
Hepatitis C (akut)	1	2	1
Hepatitis C (kronisk)	5	22	24
HIV	0	19	21
Hæmorrhagisk feber	0	0	0
Kighoste (børn < 2 år)	0	6	10
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	5	14	14
heraf smittet i udlandet	0	1	8
Lepa	0	0	0
Leptospirose	0	0	0
Levnedsmiddelbåren sygdom	5	30	25
heraf smittet i udlandet	1	6	4
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	1	0
Listeria monocytogenes	0	0	0
Streptococcus pneumoniae	0	8	14
Anden ætiologi	0	0	8
Ukendt ætiologi	0	1	6
Under registrering	4	8	-
Meningokokksygdom	2	8	8
heraf gruppe B	1	5	3
heraf gruppe C	1	1	1
heraf uspec.+ andre	0	2	4
Mæslinger	1	3	2
Neuroborreliose	2	2	10
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	3	11	9
heraf smittet i udlandet	0	8	7
Syfilis	2	13	9
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	9	35	32
Tyfus/paratyfus	0	3	3
heraf smittet i udlandet	0	0	3
VTEC/HUS	1	5	12
heraf smittet i udlandet	0	1	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 5 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	2	13	11
Gonokokker	9	43	33
heraf kvinder	2	9	3
heraf mænd	7	34	30
Listeria monocytogenes	2	8	1
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver ³⁾ PCR	3	13	22
Serumpøver ⁴⁾ MPT	10	29	19
Streptokokker ⁵⁾			
Gruppe A streptokokker	4	28	17
Gruppe B streptokokker	3	9	13
Gruppe C streptokokker	1	5	3
Gruppe G streptokokker	1	10	17
S. pneumoniae	29	185	168
Tabel 3	Uge 3 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
MRSA	13	69	34
Tarmpatogene bakterier ⁶⁾			
Campylobacter	32	78	77
S. Enteritidis	5	13	17
S. Typhimurium	21	67	16
Andre zoon. salmonella	13	33	47
Yersinia enterocolitica	3	7	8
Verocytotoksin-producerende E. coli	1	2	4
Enteropatoogene E. coli	4	8	5
Enterotoksigene E. coli	4	7	12

²⁾ Kumulativt antal i 2009 og i samme periode 2008

³⁾ Luftvejsprøver med positiv PCR

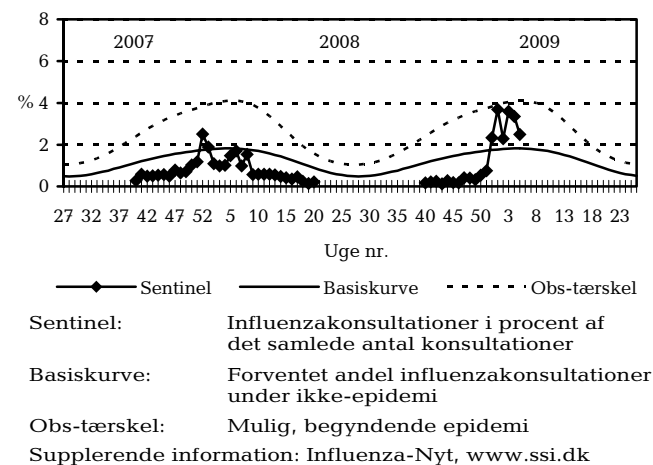
⁴⁾ Serumpøver med positiv komplementbindingstest, MPT

⁵⁾ Isoleret i blod eller spinalvæske

⁶⁾ Se også www.mave-tarm.dk

Sentinelovervågning af influenzaaktiviteten

Konsultationsprocent pr. uge, 2007/2008/2009



4. februar 2009