



Uge 9, 2009

ÆNDRINGER I DEN BIOKEMISKE SCREENING AF NYFØDTE

På baggrund af Sundhedsstyrelsens rapport "Biokemisk screening for medfødt sygdom hos nyfødte", december 2008, er der pr. 2. februar 2009 sket to vigtige ændringer i forbindelse med den blodprøve, der tages fra alle nyfødte:

- Der screenes nu rutinemæssigt for 15 sygdomme mod tidligere to.
- Prøvetagning rykkes frem til 48-72 timer efter fødslen mod tidligere 5-7 døgn efter fødslen.

Der undersøges fortsat for medfødt nedsat stofskifte og fenylnketonuri. Blandt de 13 nye sygdomme, der indgår i rutineundersøgelserne, er ti valgt fra analysepakken "udvidet screening", som har været et valgfrit tilbud fra SSI i otte år. De sidste tre sygdomme (tyrosinæmi, biotinidase-mangel og medfødt adrenal hyperplasi) er nye screeningsmål. De i alt 15 sygdomme, der nu rutinemæssigt screenes for, har en samlet hyppighed blandt danske nyfødte på ca. 1:1400. Det forventes, at der bliver fundet cirka 45 nye tilfælde pr. år. Prøvetagningen er fremrykket til 48-72 timer efter fødslen, fordi dette tidsinterval er optimalt i forhold til at påvise de 15 sygdomme, og fordi det er vigtigt at påbegynde behandlingen tidligt. Yderligere oplysninger samt oversigt over de 15 sygdomme findes på www.ssi.dk/nyfoedte.

(D.M. Hougaard, afsnit for Neonatal Screening, KBA)

TO SALMONELLAUDBRUD

Danmark har for nylig været ramt af to forskellige, men sammenlignelige salmonellaudbrud.

Salmonella Typhimurium U288

I oktober-november 2008 blev der fundet 37 tilfælde af *S. Typhimurium* fagtype U288 med en bestemt DNA-profil, vurderet ved MLVA-typningsmetoden. Hovedparten var bosiddende på Sjælland. Udbrudsstammen blev fundet i en svinebesætning samt i svinekød og i forskellige svinekødsprodukter (bl.a. rå medisterpølse) fra flere forskellige virksomheder, der alle var del af samme leveringskæde. Fire patienter afgik ved døden. Det er usikkert, i hvilket omfang salmonellainfektionerne har bidraget hertil; de afdøde var alle over 75 år gamle og havde underliggende sygdom. En del af det forurenede kød blev eksporteret til Sveri-

ge, hvor det blev solgt i butikker tæt ved den norske grænse. Der blev verificeret 11 tilfælde i Norge og to i Sverige.

Salmonella Typhimurium U312

Fra december 2008 er der indtil videre registreret 42 tilfælde af *Salmonella Typhimurium* fagtype U312. Dette udbrud kan sandsynligvis spores tilbage til et bestemt slagteri i Jylland og til svinebesætninger, som har leveret hertil. Kilden til udbruddet kan være både fersk kød og forarbejdede kødprodukter. Dette støttes af interview med de ramte patienter. Slagteriet er under observation af fødevareremyndighederne, og udbruddet er nu aftagende.

Kommentar

Fælles for de to *S. Typhimurium*-udbrud er, at de skyldtes dansk svinekød. I begge tilfælde kunne disse produkter spores tilbage til bestemte svinebesætninger samt slagteri, opskærings- eller forædlingsvirksomhed. Dette blev understøttet af typningsresultaterne. Udbruddet af *S. Typhimurium* U288 var usædvanligt, idet det gav anledning til tilfælde i andre skandinaviske lande. Dette understreger betydningen af nordisk samarbejde.

Det vurderes, at der ikke er en umiddelbar sammenhæng mellem disse udbrud og det store udbrud af *Salmonella Typhimurium* U292, EPI-NYT 49/08. Dette udbrud omfatter nu 1271 patienter, men antallet af ugentlige tilfælde er faldet markant i forhold til sommer og efterår 2008. (Epidemiologisk afdeling på vegne af Den Centrale Udbrudsgruppe)

UDBRUD AF LEGIONÆRSYGDOM I FORBINDELSE MED VM I HÅNDBOLD I KROATIEN

Fra 16. januar til 1. februar 2009 blev der i Kroatien afholdt verdensmesterskaber i håndbold. Efterfølgende blev der til EWGLINET (europæisk netværk til overvågning af rejseassocieret legionærsygdom) indberettet syv tilfælde af legionellapneumoni blandt tilskuere.

De første fem tilfælde, der blev rapporteret, var fire nordmænd og en dansker; fire mænd og en kvinde i alderen fra 24 til 60 år. De øvrige tilfælde var en 63-årig kroatisk mand og en 49-årig svensk mand. Alle havde sygdomsdebut mellem 23. og 26. januar 2009, og diagnosen blev

stillet ved påvisning af legionella-antigen i urin (LUT).

De rejsende havde opholdt sig i byen Porec, hvor en stor del af kampene blev spillet. I første omgang var deres hoteller under mistanke som smittekilde. Imidlertid havde de boet på mindst fire forskellige hoteller, og en var indlogeret privat. Dermed er det usandsynligt, at et enkelt hotel er smittekilde, og de kroatiske sundhedsmyndigheder søger nu efter anden fælles smittekilde. Undersøgelserne retter sig bl.a. mod sportshallen, hvor håndboldkampene blev spillet, som muligt smittested. Inkubationstiden for legionærsygdom er op til 10 dage. De sidste kampe i Porec blev spillet den 27. januar, hvorfor der ikke forventes flere tilfælde som led i dette udbrud. (S. Uldum, ABMP, G. St-Martin, Epidemiologisk afdeling)

UDBRUD AF KOKOPPER I FRANKRIG OG TYSKLAND

De franske og tyske myndigheder har rapporteret om cirka 40 humane tilfælde af kokopper. Hovedparten er unge mennesker med kontakt til rotter som kæledyr, og det er sandsynligt, at disse rotter er årsag til udbruddet. Dette støttes af påvisning af virus hos rotter og sekvensanalyse af kokoppevirus (identisk genotype blandt tilfælde i begge lande). Undersøgelser har kunnet tilbageføre rotterne til en bestemt rotteavler i Tjekkiet. Så vidt det er oplyst, er disse rotter ikke solgt i Danmark.

Kokopper skyldes et orthopoxvirus som er beslægtet med koppevirus og koppevaccinavirus. Gnavere som mus og rotter er værtsdyr, men infektionen overføres ofte til mennesker fra katte og forskellige andre dyrearter. Der forekommer ikke smitte fra person til person. Infektionen viser sig ofte som solitære hudelementer, der udvikler sig til vesikler og evt. sår med senere skorpedannelse samt lokal lymfeknudesvulst. Eruptionerne er lokaliseret ved indgangsområdet for infektionen. Sporadiske tilfælde er tidligere set i Danmark. Diagnosen kokopper stilles på SSI med PCR på vesikelvæske samt evt. specifik serologi og bør have in mente ved forenelige symptomer, især hos yngre personer, der ikke er koppevaccinerede.

(K. Mølbak, Epidemiologisk afd.)

25. februar 2009

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

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

Tabel 1	Uge 8 2009	Kum. 2009 ¹⁾	Kum. 2008 ¹⁾
AIDS	0	4	8
Creutzfeldt-Jakob	0	1	1
Fåresyge	1	1	9
Gonore	11	86	46
Hepatitis A	1	5	12
heraf smittet i udlandet	0	2	5
Hepatitis B (akut)	0	3	2
Hepatitis B (kronisk)	6	14	30
Hepatitis C (akut)	0	3	3
Hepatitis C (kronisk)	5	42	51
HIV	8	42	32
Kighoste (børn < 2 år)	2	9	13
Kolera	0	0	0
Legionella pneumoni	2	19	18
heraf smittet i udlandet	0	2	10
Leptospirose	0	0	1
Levnedsmiddelbåren sygdom	6	56	39
heraf smittet i udlandet	0	6	10
Meningitis, purulent			
Haemophilus influenzae	0	2	0
Listeria monocytogenes	0	1	0
Streptococcus pneumoniae	5	19	18
Anden ætiologi	0	1	9
Ukendt ætiologi	0	1	7
Under registrering	0	11	-
Meningokoksygdom	2	13	15
heraf gruppe B	0	6	6
heraf gruppe C	2	5	2
heraf uspec.+ andre	0	2	7
Mæslinger	2	8	2
Neuroborreliose	0	2	14
Ornitose	0	0	1
Røde hunde (i graviditeten)	0	0	0
Røde hunde (medfødt)	0	0	0
Shigellose	0	15	12
heraf smittet i udlandet	0	15	10
Syfilis	4	34	22
Tetanus	0	0	0
Tuberkulose	10	59	58
Tyfus/paratyfus	0	3	5
heraf smittet i udlandet	0	0	4
VTEC/HUS	3	16	19
heraf smittet i udlandet	0	4	5

Udvalgte laboratoriepåviste infektioner

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

Tabel 2	Uge 8 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
Bordetella pertussis (alle aldre)	4	21	19
Gonokokker	5	62	55
heraf kvinder	0	12	9
heraf mænd	5	50	46
Listeria monocytogenes	1	12	2
Mycoplasma pneumoniae			
Luftvejsprøver 3) PCR	0	17	28
Serumprøver 4) MPT	7	27	29
Streptokokker 5)			
Gruppe A streptokokker	6	40	24
Gruppe B streptokokker	0	14	18
Gruppe C streptokokker	0	5	3
Gruppe G streptokokker	3	23	23
S. pneumoniae	32	286	236

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 6 2009	Kum. 2009 ²⁾	Kum. 2008 ²⁾
MRSA	9	96	59
Tarmpatogene bakterier 6)			
Campylobacter	27	159	170
S. Enteritidis	2	26	30
S. Typhimurium	9	128	36
Andre zoon. salmonella	8	66	80
Yersinia enterocolitica	3	18	27
Verocytotoksin-producerende E. coli	3	10	11
Enteropatoogene E. coli	5	18	9
Enterotoksogene E. coli	4	16	37

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

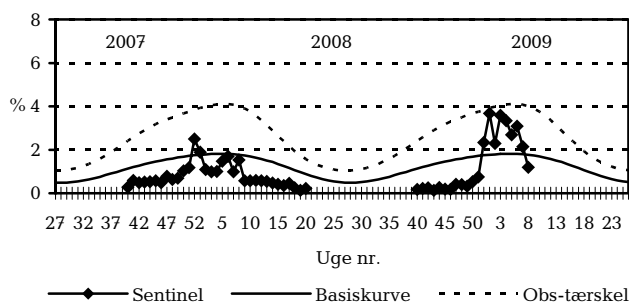
6) Se også www.mave-tarm.dk

Kommentar til Creutzfeldt-Jakob (CJD), tabel 1

Der er desværre sket en fejl i rapporteringen af CJD i starten af 2009. De korrekte tal fremgår af tabel 1.

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