

Redaktør: Tove Rønne

Statens Serum Institut • Artillerivej 5 • 2300 København S

Tel.: 3268 3268 • Fax.: 3268 3868 • E-mail: serum@ssi.dk

ISSN 1396-8599

Epidemiologisk afd.: Telefontid 8.30 - 11.00 og 14.00 - 15.00



Uge 38, 1999

EPIDEMISK KERATOCONJUNCTIVITIS - ADENOVIRUSINFEKTION

Virologisk afdeling har de seneste måneder modtaget et stigende antal øjenpodninger til undersøgelse for adenovirus. Der er fundet en høj frekvens af positive prøver, i alt hos 22 patienter. Sammenholdt med oplysninger fra øjenafdelinger og hygiejneorganisationer i flere amter tyder dette på, at der er tale om epidemisk keratoconjunctivitis. Et lignende udbrud af epidemisk keratoconjunctivitis i Storstrøms Amt i 1987 bredte sig til store dele af landet.

Infektionen forårsages af adenovirus, oftest type 8, 37 eller 19. Der foregår i øjeblikket undersøgelser for at specificere den aktuelle adenovirustype. Endvidere undersøges for en evt. epidemiologisk sammenhæng mellem tilfældene.

Inkubationstiden er 8-10 dage.

Symptomerne er rødme og hævelse af conjunctiva, smerter og uklareheder i cornea, evt. ledsaget af præaurikulær lymfeknudesvulst og almensymptomer. Symptomerne kan vare i flere uger, og corneapræcipitaterne kan persistere i månedsvi. Der findes ingen specifik antiviral behandling.

Diagnosen stilles ved påvisning af adenovirus ved PCR, med svar i løbet af få dage, eller ved dyrkning, med svar efter 2-3 uger. Serologisk diagnostik i form af stigning i antistoftiter er ligeledes mulig, hvorimod antigenundersøgelse har ringe sensitivitet ved øjenpodninger.

Transmission sker via kontakt, hyppigst til familiemedlemmer og i børneinstitutioner. Ved øjenundersøgelse kan smitten overføres fra patient til patient eller personale, typisk via kontaminerede hænder eller instrumenter. Det er derfor vigtigt at opretholde god håndhygiejne.

Virus kan overleve i indtørret tilstand på overflader i lang tid. Til desinfektion foretrækkes varme, alternativt halogener (klorprodukter) eller glutaraldehyd, idet alkohol ikke virker på adenovirus. Patienter mistænkt for epidemisk keratoconjunctivitis bør undersøges på samme stue, helst sidst på dagen. Efterfølgende omhyggelig rengøring og desinfektion er væsentlig for at hindre smittespredning.

(E. T. Jensen, B. Böttiger, Virologisk afdeling, M. Christensen, CAS)

Tabel 1. Antal tilfælde med bakteriæmi med hæmolytiske gruppe G streptokokker i Frederiksborg og Københavns Amter, 1990-1999 *

	1990-1996	1997	1998	1999*
Frederiksborg Amt, antal	25	5	7	10
- Årlig incidens pr. 100.000, gennemsnit	1		2,3**	
København Amt, antal	72	10	18	17
- Årlig incidens pr. 100.000, gennemsnit	1,7		2,8**	

* Indtil 1. september 1999

** Gennemsnit for 1997-1999

BAKTERIÆMI MED GRUPPE G HÆMOLYTISKE STREPTOKOKKER

Tre patienter i Frederiksborg Amt blev over kort tid i sommeren 1999 diagnosticeret med gruppe G hæmolytiske streptokokker i blodet. På baggrund heraf undersøgte Mikrobiologisk afdeling (KMA), Hillerød Sygehus og KMA, KAS Herlev, forekomsten af gruppe G streptokokbakteriæmi i Frederiksborg og Københavns Amter.

For perioden 1997 til 1. september 1999 fandtes ved sammenligning med perioden 1990-1996 en øget forekomst af gruppe G streptokokbakteriæmi i begge amter, tabel 1. Gruppe G hæmolytiske streptokokker forekommer som en del af normalfloraen i svælget, huden, vagina og i mave-tarmkanalen hos mennesker og dyr. Det kliniske billede ligner infektioner med hæmolytiske streptokokker gruppe A og C, men er sjældnere og ofte mindre alvorlige.

Den fundne stigning i forekomsten af bakteriæmi med gruppe G streptokokker i Frederiksborg og Københavns Amter kan ikke umiddelbart forklares. For perioden 1997 til 1. september 1999 var kønsfordelingen for patienterne i Frederiksborg Amt 6 kvinder og 16 mænd med en gennemsnitsalder på 68 år. Fem af de 22 patienter døde i relation til bakteriæmien. Bakterierne var fuldt følsomme for penicillin og andre antibiotika. En gennemgang af patientjournalerne planlægges mhp. videre karakteristik af patienterne. (S. Wichmand, A. Jensen, KMA, Hillerød Sygehus, J. O. Jarlov, KMA, KAS Herlev)

KOMMENTAR

I Streptokokafsnittet på SSI modtages isolater fra patienter med bakteriæmi fra hele landet. Der har været en svag stigning i antallet af modtagne hæmolytiske gruppe G streptokokstammer. Således blev der i 1990 modtaget 50

isolater mod 79 i 1998. Det er uvist, hvad stigningen skyldes. I øjeblikket følges alle tilfælde af invasive gruppe A, B, C og G streptokok-infektioner op med udsendelse af et spørgeskema fra SSI til den behandlende læge vedrørende kliniske og epidemiologiske forhold.

(Helle Bossen Konradsen, ALMOS: Afd. for Luftvejsinfektioner, Meningitis og Seksuelt overførbare infektioner, tidl. Neisseria afdelingen.)

PARATYFUS - TYRKIET

Som tidligere medelt i EPI-NYT har der været et udbrud af S. paratyphi B hos rejsende fra Tyrkiet, især fra Alanya. Pr. 16. september 1999 var der i alt 273 tilfælde, heraf 49 fra Danmark, 78 fra Sverige, 59 fra Norge, 30 fra Finland, 30 fra Tyskland, 16 fra England/Wales, 10 fra Holland og ét fra Schweiz. Tilfældene har haft sygdomsdebut i perioden 13. juli - 4. september.

Smittespredningen er i aftagende, men det kan endnu ikke afgøres, om den er ophørt. Smittekilden er ukendt. Aktuelt gennemføres en case-control undersøgelse af ca. 100 tilfælde fra seks lande, heriblandt Danmark, mhp. afklaring og identificering af en mulig smitekilde.

Lægerne opfordres fortsat til at være opmærksomme på paratyfus hos rejsende fra Tyrkiet.

(K. Mølbak, Afdelingen for mave-tarminfektioner, S. Samuelsson, Epidemiologisk afdeling)

JAPANSK ENCEPHALITIS - NEPAL

Fra Nepal rapporteres om en øget forekomst af japansk encephalitis og malaria, muligvis især i grænseområdet mellem Indien og Nepal.

Vaccination mod japansk encephalitis anbefales derfor også til kortidsrejsende i indeværende sæson, EPI-NYT 17-18b/99.

(Epidemiologisk afdeling)

22. september 1999

Patienter med laboratoriepåvist kighoste

2. kvartal 1999 sammenlignet med 2. kvartal 1998

	April	Maj	Juni	2. kvartal 1999		2. kvartal 1998
< 2 år	8	11	17	36	(14)	21
2-17 år	18	33	74	125	(61)	45
≥ 18 år	3	9	15	27	(12)	12
I alt	29	53	106	188	(87)	78

Fra 01.01.1999 omfatter opgørelsen alle kighostetilfælde påvist ved dyrkning eller PCR.

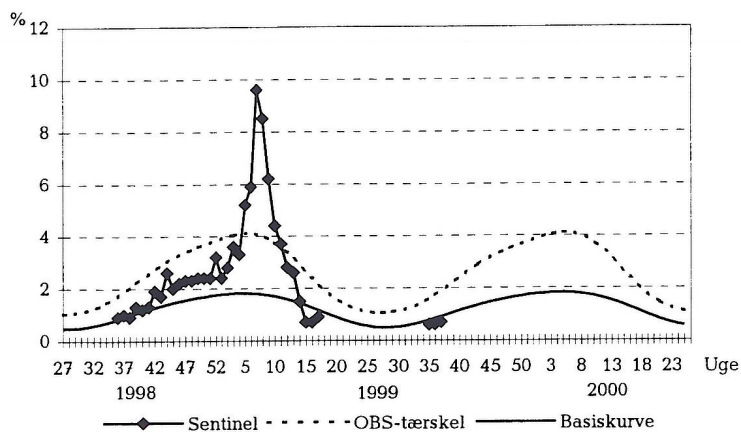
Til og med 1998 omfattede opgørelsen kun dyrkningspåvist kighoste.

(ALMOS)

() = Dyrkningspåviste kighostetilfælde 2. kvartal 1999.

Influenzaaktivitet i sentinelovervågning

Konsultationsprocent pr. uge 1998/1999/2000



- Sentinel:** Influenzakonsultationer i % af det samlede antal konsultationer
- Basiskurve:** Forventet frekvens influenza-konsultationer under ikke-epidemi
- Obs-tærskel:** Mulig, begyndende epidemi