

Vejledning om lægers anmeldelse af hæmolytisk uræmisk syndrom (HUS) og verocytotoksinproducerende *E. coli* (VTEC)

Indledning

Vejledningen er udarbejdet i tilslutning til Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 277 af 14. april 2000 om lægers anmeldelse af smitsomme sygdomme.

Baggrund

Verocytotoksinproducerende *E. coli* (VTEC) er kendt siden 1977, men først i 1983, hvor bakterien i USA blev kædet sammen med et sygdomsudbrud af blodig diare, har bakterien rutinemæssigt kunnet diagnosticeres. Infektion opstår efter indtagelse af kontaminerede fødevarer, vand eller ved direkte eller indirekte kontakt med inficerede personer eller dyr. Infektion forårsaget af VTEC har et bredt klinisk spektrum fra et asymptomatisk forløb, et forløb med let ikke blodig diare til alvorlige tilfælde af colitis med blodig diare og ofte svære mavesmerter. Især hos småbørn og ældre kan infektionen kompliceres med nyresvigt og blødning (hæmolytisk uræmisk syndrom eller HUS), som kan være dødelig. Betegnelsen HUS associerede VTEC benyttes om de VTEC-stammer, der kan forårsage HUS. VTEC anses for at være hovedårsagen til HUS i de industrialiserede lande.

VTEC kan opdeles i henhold til O gruppe/serotype, toksintype samt andre virulensfaktorer. De hyppigst forekommende O grupper i Danmark er O26, O103, O117, O145, O146 og O157 – tilsammen udgør de 64% af de verocytotoksinproducerende *E. coli*. Sandsynligheden for, at en infektion kompliceres med HUS er primært bestemt af virulensprofilen, og SSI udfører løbende risikovurdering af specifikke VTEC stammers association til HUS.

En opdateret oversigt over HUS associerede VTEC findes på SSI's hjemmeside link:

<http://www.ssi.dk/Service/Sygdomsleksikon/H/Haemolytisk%20uraemisk%20syndrom.aspx>

Alle patienter, herunder også børn, med blodig diare, hvor der er mistanke om infektiøs årsag, bør undersøges for VTEC.

Diagnostiske kriterier for individuel skriftlig anmeldelse

1. HUS

Alle patienter med et klinisk sygdomsbillede foreneligt med hæmolytisk uræmisk syndrom (HUS), uanset årsag, skal anmeldes i det individuelle anmeldelsessystem på formular 1515. Sådanne personer bør undersøges ved dyrkning af fæces for verocytotoksinproducerende *E. coli* (VTEC). Er dyrkningen negativ, bør serologisk undersøgelse for antistoffer mod kendte eller mistænkte O grupper overvejes.

*2. Verocytotoksinproducerende *E. coli* (VTEC)*

Alle personer, der ved dyrkning får påvist VTEC eller anden verocytotoksinproducerende bakterie, skal anmeldes på formular 1515. En patient, der har et klinisk sygdomsbillede foreneligt med VTEC infektion, og som har specifikke antistoffer mod VTEC i blodet, skal tillige anmeldes på formular 1515.

Laboratorieanmeldelse

Det laboratorium, der har påvist VTEC skal sende et bakterieisolat til Statens Serum Institut mhp typebestemmelse.

*Hygiejniske retningslinjer samt undersøgelse af kontakter i forbindelse med påvist tilfælde af HUS associerede verocytotoksinproducerende *E. coli* (VTEC).*

1. hos et barn med tilknytning til en børneinstitution.

Der bør gives generel information om de hygiejniske forholdsregler såvel til husstanden som til den berørte institution. Ved et tilfælde i en institution bør andre børn og personale, der enten har diare, har haft diare inden for en uge eller umiddelbart får diare, undersøges for VTEC.

Ved påvist HUS associeret VTEC, skal barnet være klinisk rask, og der skal foreligge to på hinanden følgende negative afføringsprøver før vedkommende igen kan møde i institutionen.

Andre børn og personale, der enten har diare, har haft diare inden for en uge eller umiddelbart får diare, anbefales undersøgt for VTEC. Såfremt der er tilfælde af diare i husstanden, anbefales disse ligeledes undersøgt for VTEC. Der anbefales mindst to på hinanden følgende separate afføringsprøver. Den diagnostiske metode skal inkludere den VTEC-type, der har forårsaget indekspatientens sygdom.

På prøvesedlen bør, foruden patient- og rekvirentdata, anføres institutionens navn, samt at prøven skal undersøges for VTEC.

2. HUS associeret VTEC hos en person med tilknytning til plejehjem eller lignende institution.

Ved et tilfælde i institutionen, bør andre beboere og medarbejdere, der har været i kontakt med indekspersonen, undersøges efter retningslinierne nævnt i punkt 1.

Ved påvisning af HUS associeret VTEC hos en beboer bør de gældende regler om forebyggelse af fækal-oral smitte følges indtil beboeren er klinisk rask, og der foreligger to på hinanden følgende negative, separate afføringsprøver.

3. HUS associeret VTEC hos en person, der er indlagt på et sygehus.

Patienter med HUS associeret VTEC håndteres efter de på sygehuset gældende regler om forebyggelse af fækal-oral smitte. Disse regler bør opretholdes til patienten ikke har kliniske symptomer på infektionen, og der foreligger to på hinanden følgende negative, separate afføringsprøver. Medpatienter eller ansatte, der har haft kontakt med indekspersonen, bør undersøges, hvis de får diare, jfr. retningslinierne nævnt i punkt 1.

4. HUS associeret VTEC hos en person ansat på et sygehus på institution, plejebolig eller lignende

Ved HUS associeret VTEC hos en ansat, bør vedkommende fraværmeldes til han/hun er klinisk rask, og der foreligger to på hinanden følgende negative, separate afføringsprøver. Såfremt der er tilfælde af diare i husstanden, bør disse undersøges for VTEC.

5. HUS associeret VTEC hos en person, der arbejder i fødevarevirksomhed og lignende.

Ved HUS associeret VTEC hos en person ansat i en virksomhed med fødevarerhåndtering, skal Fødevareregionen orienteres.

Ved mistanke om spredning af bakterien i virksomheden undersøges det øvrige personale efter retningslinierne nævnt i punkt 1.

Personale, beskæftiget i fødevarevirksomheder, skal ved påvisning af HUS associeret VTEC sygemeldes, indtil der foreligger to på hinanden følgende negative, separate afføringsprøver. Såfremt der er andre tilfælde af diare i husstanden, bør disse undersøges for VTEC.

6. Øvrige VTEC.

VTEC der ikke er associeret med HUS betegnes som lav-risiko VTEC, og giver ikke anledning til særlige forholdsregler udover det der gælder for infektiøs diare i almindelighed. Dette betyder at der for disse grupper sædvanligvis ikke anbefales kontroldyrkning efter ophørt diare, og at patienten kan møde på arbejde og i institution når vedkommende er rask, i god almentilstand og uden diare.