

EPI-aktuellt

Vol 1
Nr 3
18 januari 2002

Nyhetsbrev från Avdelningen för Epidemiologi, Smittskyddsinstitutet

Redaktör: Ragnhild Janzon, tfn 08-457 23 64
Ansvarig utgivare: Johan Giesecke, tfn 08-457 23 60
Fax: 08-30 06 26
E-post: epi@smi.ki.se

Innehåll

[Veckan som gick](#) (krönika)

[Notiser](#)

[Utbrott](#)

[Hänt i världen](#)

[Statistik](#)

[Influensarapport](#)

[Platsannonser](#)

[Länkar till andra smittskyddsnyheter](#)

Veckan som gick...

Veckan som gick har varit tämligen lugn ur epidemiologisk synvinkel. Mycket av vår tid har gått åt till analys av 2001-statistiken. Årets andra pressmeddelande i ämnet, nu om hepatit, STI och HIV, finns bilagt detta nummer av **EPI-aktuellt**.

I övrigt pågår förberedelserna för "Grundkurs i infektionsepidemiologi", inledningskursen i SMI:s Magisterprogram. Intresset för hela Magisterutbildningen har varit stort och nästan alla 20 platser för de första två åren är nu besatta. Det finns alltså fortfarande möjlighet att komma med i hela programmet – men man får då göra infektionsepidemiologin sist i, i stället för först i utbildningen. Kontakta gärna vår studierektor Mia Brytting (08-457 2654) för ytterligare information eller gå in på [hemsidan](#).

Ute i världen har man mycket problem med meningokocker Grupp C. Två rapporter i detta ämne finns med i veckans nummer.

Salmonella Oranienburg har orsakat utbrott inte bara i Sverige ([EPI-aktuellt nr 1](#)), men även i flera andra europeiska länder. En ordentlig genomgång land för land finns i veckans nr av [Eurosurveillance Weekly](#).

Karl Ekdahl

Notiser

Att läsa och prenumerera på EPI-aktuellt

Med bara två nummer av **EPI-aktuellt** bakom oss har vi (som väntat) fått mycket kommentarer – såväl ris som ros. De flesta har varit positiva till nyhetsbrevet, som sådant. Uppenbart finns det ett behov av snabba epidemiologiska nyheter, som vi skall göra vårt bästa för att tillfredsställa. Det kommer dock säkert att ta sin tid innan vi har hittat formen för brevet. I detta nummer har vi försökt skala ner tabellerna för att ge mer utrymme åt text och kommentarer. Allt tabellariskt material finns tillgängliga på hemsidan, med länkar från brevet.

Vi tar tacksamt emot alla synpunkter på innehåll och utformning (epi@smi.ki.se).

De negativa kommentarerna har främst gällt tekniken. Uppenbart har vissa läsare haft problem att läsa tabeller och figurer som kommit ut svarta på skärm och utskrift. Vår gissning är att detta problem kan lösas om man laddar ner senaste versionen av gratisprogrammet Adobe Acrobat Reader, som behövs för att läsa dokument i pdf-format. Programmet laddas ner från Adobes hemsida: <http://www.adobe.se/products/acrobat/readstep.html>. Vi är tacksamma om de som har liknande problem trots detta hör av sig till oss. Vi kommer också från och med detta nummer att skicka nyhetsbrevet både i pdf- och word-format.

Många mailar till oss och ber att få bli uppsatta på vår sändlista. En planerad funktion för automatisk prenumeration (och avprenumeration) kommer att finnas tillgänglig på vår hemsida inom någon vecka. Fram till dess har vi tyvärr inte möjlighet att manuellt föra in alla som önskar läsa **EPI-aktuellt** på vår sändlista. Vi ber er därför ha tålamod och ytterligare någon vecka själva ladda ner bulletinen från [hemsidan](#) varje fredag eftermiddag.

KE

Vad händer med SmiNet?

Under hösten har Gunnar Kahlmeter (mikrobiologiska laboratoriet i Växjö) varit behjälplig med att ta fram med en XML-baserad teknisk lösning för direktimport av anmälningsdata från landets ADBakt-laboratorier. Vi räknar med att denna lösning skall vara fullt implementerad under våren, och man därefter kan gå vidare med kravspecifikationer för motsvarande direktimport från andra laboratoriesystem.

Ett externt konsultföretag har nyligen engagerats för att göra en grundlig systemgenomgång och dokumentation av SmiNet, samt komma med förslag till förbättringar. Projektet påbörjades denna vecka och en viktig del kommer att vara att inhämta synpunkter från användare ute i landet, såväl på smittskyddsenheterna som på de inrapporterande laboratorerna. Ett antal personer ute i landet kommer därför att kontaktas.

Diskussioner pågår också beträffande en integrering av SmiNet i det landstingsgemensamma datanätet Sjunet. Detta skulle bl.a. innebära att trafiken mellan landstingen och SmiNet inte skulle behöva gå via modem och en del andra fördelar.

Vi ämnar återkomma med mer information om ovanstående, så snart vi har mer konkreta uppgifter.

KE

Utbrott

Meningokockutbrott (grupp C) i Frankrike

Franska SMI meddelar att man nyligen noterat en anhopning med 18 fall av meningokock-infektion (serogrupp C). För tillfället vaccinerar man cirka 100 000 barn och ungdomar i åldern 2 – 20 år, boende kring Clermont Ferrand, i centrala Frankrike. Barn i följande områden omfattas av vaccinationeskampanjen: Clermont Ferrand, Herment, Bourg Lastic, Tauves, Rochefort-Montagne, Royat-Chamalières, Beaumont, Gerzat, Aubière, Pont du Chateau, Cournon d'Auvergne, Vertaizon, Billom. I området finns två skidorter - Super-Besse och Mont Dore.

Följande franska rekommendationer gäller för tillresande besökare i området: "Om vistelsen varar mindre än en månad och sker innan 9 februari rekommenderas **endast** vaccination av barn som kommer att bo på skolor i området".

Vi tolkar detta som att man rekommenderar att barn i aktuella åldrar som planerar längre vistelse i området än en månad bör vaccineras.

KE

[Läs mer om meningokocker](#)

Se även rapport om meningokocker i Storbritannien nedan...

Hänt i världen

Utökad vaccinationskampanj mot meningokocker i Storbritannien

Storbritanniens kampanj mot meningokockmeningiter grupp C utvidgas nu till att omfatta alla upp till 25 års ålder. Kampanjen som började 1999 är den största vaccinationskampanjen i landet sedan introduktionen av poliovaccin för 40 år sedan och har hittills riktats mot personer upp till 20 år. Bakgrunden till det nyligen fattade beslutet är att risken för meningokockinfektion är dubbelt så hög i åldern 20-25 år jämfört med den övriga vuxna befolkningen.

Sedan vaccinationskampanjen började i november 1999 har antalet fall av invasiv grupp C meningokockinfektion minskat betydligt. Under de första nio månaderna 1999 hade man 55 fall, varav 47 med dödlig utgång. Motsvarande siffror för hela 2001 är 79 fall med 3 dödsfall.

I Sverige har vi enligt preliminär statistik haft totalt 76 rapporterade fall av invasiv meningokockinfektion under 2001, varav 15 (hittills typade) har varit av typ C. Någon statistik över antalet döda i meningokockinfektion har vi inte (Källa: Reuters Health och SMI).

KE och MA

[Läs mer om meningokocker](#)

Se även rapport om meningokocker i Frankrike ovan...

FN-experty avråder från destruktion av smittkoppslager

FN:s hälsoexperter har rekommenderat att man skjuter upp tidigare uppställd deadline 2002 för destruktion av kvarvarande smittkoppslager – detta för att få mer tid för utveckling av bättre smittkoppsvacciner. Rekommendationen, som har stöd av WHO:s Generalsekreterare, Gro Harlem Brundtland, kommer att tillställas FN:s exekutivkommitté som sammanträder i veckan.

En deadline för destruktion 2002 sattes upp av FN:s Generalförsamling för två år sedan, i hopp om att smittkoppor, som utrotades för mer än två decennier sedan, inte skulle dyka upp igen. USA som redan tidigare varit skeptiskt inställd till att destruera sina lager har gjort klart att man inte ämnar göra detta. Efter händelserna den 11 september har nu även många andra ifrågasatt en destruktion.

Förutom USA är det endast Ryssland som officiellt är i besittning av smittkoppsvirus, men vissa vapenexperter bedömer att även vissa andra länder har tillgång till viruset (Källa ProMed).

[JAMA: Smallpox as a Biological Weapon](#)

KE

Mer mjältbrand i Indien

Ytterligare ett humanfall av mjältbrand rapporteras från Tamil Nadu, en herde som dog 7 januari. Sjukdomen verkar närmast endemisk där: I september 2001 diagnostiserades minst 25 fall, och för 6 år sedan ett annat utbrott med 23 fall. Även längs hela kusten upp mot Västbengalen förekommer fall regelbundet.

De som arbetar nära djur verkar vara mest utsatta: herdar, slaktare, garvare. Risken för turister i området får bedömas som ringa.

[Läs mer om mjältbrand](#)

JG

Statistik

Årets första MRSA-siffror

Tretton nya fall av MRSA har inrapporterats under årets två första veckor. Liksom under 2001 fortsätter vi att rapportera MRSA-siffrorna två gånger per månad, men nu även i EPI-aktuellt. Storstadsregionerna dominerar även i denna rapport med 4 nya fall från Stockholm, 3 från Västmanland och 2 från Skåne. Ett fall vardera har rapporterats från Uppsala, Östergötland, Jönköping och Västmanland.

En närmare analys av MRSA för 2001 pågår. Analysen försvåras av att uppemot 20% av anmälningarna saknar viktig epidemiologisk information, såsom smittväg och smittland.

KE

[Tabellarisk sammanställning på hemsidan...](#)

Fortsatt ökning av HIV och klamydia under 2001 (pressmeddelande 18/1)

Avdelningen för epidemiologi vid Smittskyddsinstitutet rapporterar att klamydia ökade kraftigt i Sverige under 2001 - för fjärde året i rad. Antalet rapporterade HIV-fall under året var det högsta sedan 1994; största ökningen ses bland intravenösa missbrukare. Gonorré minskar bland homosexuella män, men importerar fortfarande av heterosexuella och sprids vidare i landet. Även gulsot ökar bland missbrukare.

De preliminära siffrorna för rapporterade fall av smittsamma sjukdomar under 2001 börjar nu bli klara vid Avdelningen för epidemiologi, Smittskyddsinstitutet. Vi rapporterar här dessa siffror för HIV och andra sexuellt överförda infektioner, samt för hepatit (gulsot). Ytterligare analyser kommer senare under våren i Epidemiologiska avdelningens årsrapport 2001.

Klamydia ökar för fjärde året i rad: 22 300 fall anmäldes under 2001 jämfört med 19 300 år 2000, en ökning med 16 %. Sjukdomen är vanligast bland 17–24-åriga kvinnor och 20–24-åriga män.

Intressant är att fallen ökat kraftigt i åldrarna under 25 och över 30, medan 25–30-åringarna ligger kvar på samma nivå som förra året:

Gonorré har minskat rejält (32 %) bland homosexuellt smittade män, men ligger kvar på samma nivå som förra året bland heterosexuella män och kvinnor. Totalt anmäldes 529 fall år 2001. Flertalet av de heterosexuella männen hade smittats utomlands, fr. a. i Sydostasien; kvinnorna har oftast fått gonorré i Sverige.

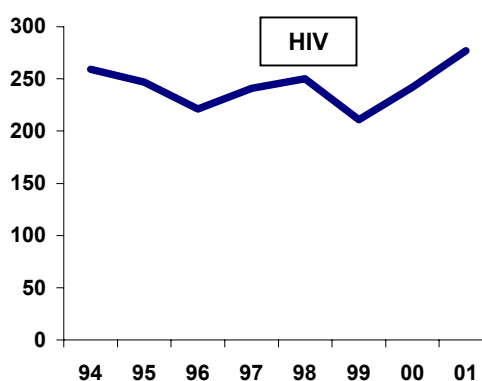
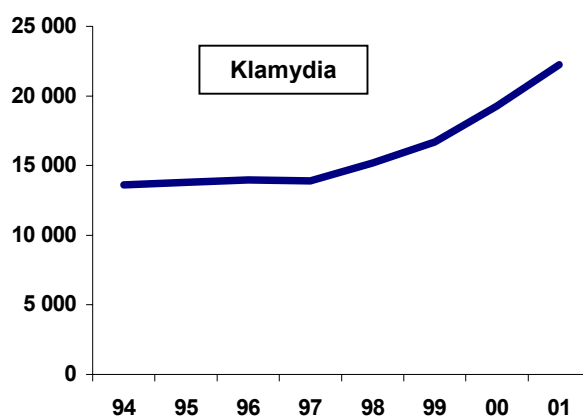
HIV ökade under 2001 med 14 % jämfört med år 2000, till totalt 277 HIV-fall (169 män och 108 kvinnor). Ökningen är störst bland intravenösa missbrukare: 36 fall jämfört med i genomsnitt 16 per år under senare år.

Heterosexuellt smittade kvinnor har ökat med 40 % sedan år 2000. Tre fjärdedelar av de heterosexuellt smittade kvinnorna och männen var smittade i länder i Afrika och Asien. Ingen ökning ses i gruppen homosexuellt smittade män. Som tidigare är de flesta över 30 år.

Hepatit B, totalt 214 fall 2001, ökar också bland de intravenösa missbrukarna: under 2000 var 48 % av de akuta fallen narkomaner, förra året var det 54 %. En fjärdedel av de akuta fallen är yngre än 25 år.

Hepatit C sprids också fr. a. via intravenöst missbruk. För denna sjukdom är det svårt att veta hur länge patienten varit smittad: många nyupptäckta fall kan ha haft sin infektion länge. Sedan flera år har dock ca 2 000 nya fall upptäckts årligen, och man kan gissa att antalet årligen nysmittade ligger i denna storleksordning.

Allmän information: Statsepidemiolog, prof Johan Giesecke, 08 - 457 23 60
johan.giesecke@smi.ki.se



Information om HIV: epidemiolog Malin Arneborn, 08-457 23 71, malin.arneborn@smi.ki.se

Information om chlamydia, gonorré o syfilis: epidemiolog Torsten Berglund, 08-457 23 73
torsten.berglund@smi.ki.se

Information om hepatit: epidemiolog Ragnhild Janzon, 08-457 23 64,
ragnhild.janzon@smi.ki.se

Influensarapport

020118, säsong 2001-2002

Pasi Penttinen, Karl Ekdahl
Annika Linde, Pernilla Petersson,

Världsläget: Influensan har nu ökat i hela Europa. Frankrike och Spanien har flest fall.

Sverige: Under veckan har vi fått anmälningar om 7 fall av laboratoriekonfirmerad influensa A (2 från Huddinge, 1 från Göteborg, 3 från Skövde och 1 från Umeå). Man har inte karakteriserat dem vidare ännu. Det är fortfarande endast ett lågt antal fall (< 0,5 %) av influensaliknande sjukdom som rapporteras från sentinelenheterna (figur).

[Fullständig influensarapport med tabell...](#)

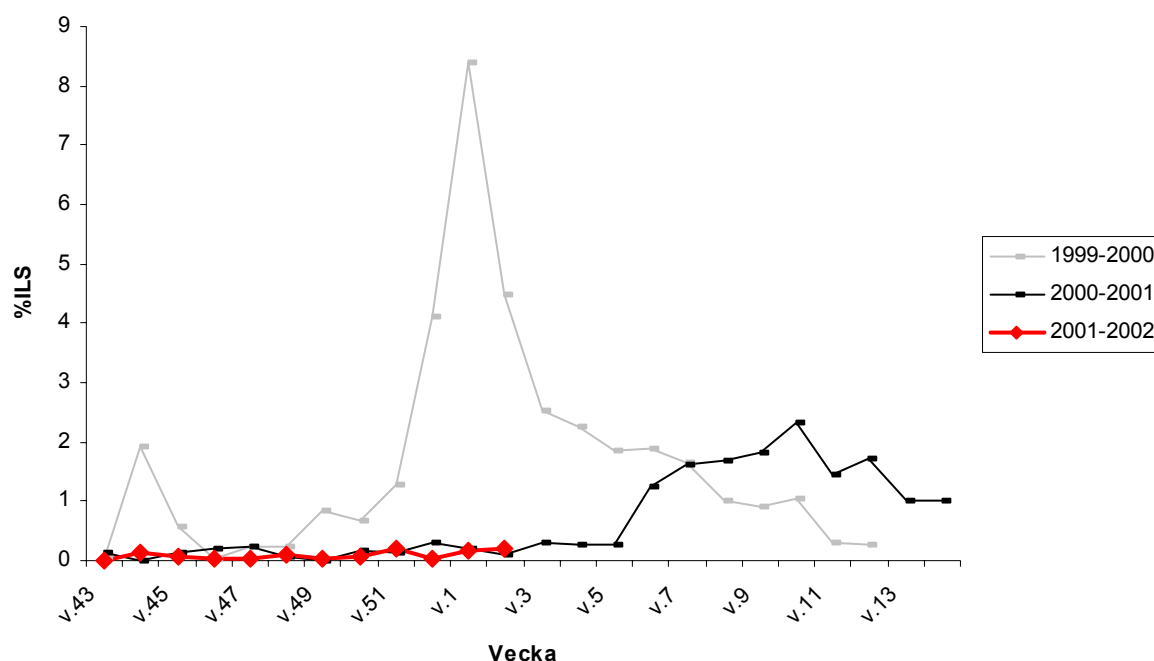


Diagram: Sentinelrapportering: Andel (%) klinisk influensa-liknande sjukdom (ILS) av totala antalet patientbesök

Platsannonser

EPIET: Fältepidemiologer till Europas smittskyddsinstitut

[EPIET](#), det europeiska programmet för utbildning i interventionsepidemiologi, startade 1995. Inom ramen för programmet får personer med intresse för infektionsepidemiologi och folkhälsofrågor möjlighet att tjänstgöra och utbildas under två år på ett annat EU-lands (eller Norges) smittskyddsinstitut.

Man söker nu deltagare till den åttonde kohorten i programmet. Tjänstgöringen inleds i september 2002 med en treveckors introduktionskurs i Veyrier-du-Lac i franska alperna.

Sista ansökningsdatum är 15 februari.

[Närmare information...](#)

Epicentre: Medicinsk epidemiolog till Uganda

[Epicentre](#) är ett Parisbaserat epidemiologiskt centrum för operationell forskning om infektioner och tropikmedicin. Sedan 1995 har man drivit ett projekt främst rörande trypanosomiasis och malaria i Uganda. Man söker nu till detta projekt en ny epidemiolog baserad i Kampala,.

[Närmare information...](#)

Länkar till andra smittskyddsnyheter

[CDR Communicable Disease Report \(Storbritannien\)](#)

[EPI-NEWS \(Danmark\)](#)

[Eurosurveillance Weekly](#)

[MMWR](#)

[MSIS-rapport \(Norge\)](#)

[ProMed](#)

[WHO Disease Outbreaks News](#)