



EPI-aktuellt

Vol 1
Nr 29
18 juli 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
Prenumeration: Via formulär på [SMI:s hemsida](#)

Innehåll

- Rekommendationer för Malariaprofylax
- Rickettsia även i Karlstad
- Senaste numret av Eurosurveillance Monthly ägnas åt blödarfeber
- Första syntetiska viruset tillverkat
- Ökning av sporadisk CJD i Schweiz
- Statistik över smittsamma sjukdomar i Östersjö- och Barentsområdet
- Halvårsstatistik för HIV-infektion
- Halvårsstatistik för klamydiainfektion

Notiser

Rekommendationer för Malariaprofylax 2002

Årets revision av [rekommendationer för malariaprofylax](#) finns nu tillgänglig även elektroniskt. Rekommendationerna, som utarbetats av en nationell expertgrupp, har nyligen publicerats som bilaga till juninumret av tidskriften [Smittskydd](#). Ytterligare pappersexemplar kan beställas via e-post (epi@smi.ki.se) från SMI.

Rickettsia även i Karlstad

I [förra numret av EPI-aktuellt](#) redovisade vi hur många fall av rickettsios som diagnostiserats vid Sveriges infektionskliniker. Där angavs att Karlstad inte haft någon rickettsios under åren 1997-2001. Torbjörn Kjaerstadius har nu meddelat mig att han kommer ihåg minst tre fall under denna tidsperiod. Detta innebär att Karlstad skulle ha haft precis förväntat antal, om man antar att fallen fördelas jämnt över Sverige.

Vårt dataset för undersökningen var ju remitterande klinik på de prover för rickettsiaserologi som kommer till SMI. Här finns säkert några felkällor. Dessutom vet jag inte om alla landets kliniker skickar dessa serologier till SMI.

Tropikmedicinen håller sin ställning på infektionskliniken i Karlstad.

[Johan Giesecke](#)

Senaste numret av Eurosurveillance Monthly ägnas åt blödarfeber

Senaste numret av [Eurosurveillance Monthly](#) finns att [ladda ner i pdf-format \(489 kB\)](#).

Hela innehållet ägnas åt blödarfeber:

- Viral haemorrhagic fevers in Europe
- Ebola in Africa – discoveries in the past decade
- Management of patients with suspected viral haemorrhagic fever and other potentially lethal contagious infections in Germany.
- Management of viral haemorrhagic fevers in Switzerland. Current management of patients with viral haemorrhagic fevers in the United Kingdom.
- Management of viral haemorrhagic fever in the Netherlands.
- Management of Lassa fever in European countries

Hänt i världen

Första syntetiska viruset tillverkat

I veckans nummer av [Science Online](#) (11 juli) rapporterar dr Eckard Wimmer och medarbetare från State University of New York om det första lyckade försöket någonsin att syntetisera ett "levande" virus. Arbetet utgick från genetisk kod publikt tillgänglig via Internet och gensekvenser från en postorderfirma. Syntesen skedde helt in vitro ("i provrör"), utan användande av levande celler. Det syntetiserade [polioviruset](#) injicerades sedan på möss, som blev förlamade och sedan dog.

Projektet, som sponsrats av Pentagon, har bl.a. haft till syfte att visa att virus verkligen kan syntetiseras på detta sätt, vilket får konsekvenser för såväl diskussionen om bioterrorism som för vaccinationsstrategier efter det att polio utrotats, vilket beräknas ske inom något år.

Poliovirus tillhör de minsta (7500 RNA-baser) virus som finns. Ett annat sjukdomsframkallande virus av denna begränsade storlek, som också skulle kunna syntetiseras på detta sätt är Hepatit C-virus. Inget av dessa virus är lämpliga som biovapen, eftersom de inte är lika infektiösa och dödliga som vissa andra virus.

Med smittkoppsvirus som enda undantag, skulle det för terrorändamål vara betydligt enklare att förvärva naturligt virus, än att genomföra en komplicerad syntes. Smittkoppsviruset är cirka 200 000 baser stort och betydligt mer komplext. Detta virus kommer inte att kunna syntetiseras på motsvarande sätt inom en överskådlig framtid.

Den nu beskrivna metoden att syntetisera virus, kan få stora implikationer för framtida vaccintillverkning, med möjlighet att skraddarsy försvagade virusvarianter lämpliga som vaccinkandidater.

De publicerade resultaten får också stora konsekvenser för strategierna efter en lyckad global polioutrotningsskampanj. Med möjlighet att relativt enkelt syntetisera poliovirus, ökar behovet av att fortsätta lagerhålla större mängder poliovaccin.

Läs mer på [ProMed](#)

[Karl Ekdahl](#)

Ökning av sporadisk CJD i Schweiz

Incidensen av [sporadisk Creutzfeldt-Jakobs sjukdom \(CJD\)](#) har fördubblats under 2001 i Schweiz, och statistik från det första kvartalet 2002 visar att den stigande trenden fortsätter att hålla i sig. Sporadisk CJD, som **inte** ska förväxlas med den variant av CJD (vCJD) som associerats med galna ko-sjukan (BSE), förekommer tämligen jämnt över hela världen, med en incidens på cirka ett fall per miljon invånare och år.

I Schweiz har dessa siffror nu ökat under det senaste året. Mellan 1997 och 2000 har årligen 8–11 fall av sporadisk CJD diagnostiserats i landet, under 2001 ökade denna siffra till 19 fall

(18 säkra och ett troligt fall). Under första kvartalet 2002 har åtta fall rapporterats, varav sju kunnat verifieras som sporadisk CJD.

Ingen av patienterna har haft kända riskfaktorer för förvärvad CJD, och ingen av patienterna har heller uppfyllt kriterierna för vCJD. I artikeln som publicerats i veckan nummer av [The Lancet](#) spekulerar författarna kring orsakerna till denna ökning, däribland förbättrad rapportering (mindre troligt), smitta inom sjukvården (mindre troligt), uppkomst av en ny prion-sjukdom från djur eller ett statistiskt slumpfynd. Mellan 1995 och 1998 rapporterades fler fall av BSE från Schweiz än från något annat land i kontinentala Europa.

Referens

Glatzel M, Rogivue C, Ghani A, Streffer JR, Amsler L, Aguzzi A. Incidence of Creutzfeldt-Jakobs disease in Switzerland. *Lancet* 2002;**360**:139-41.

[Karl Ekdahl](#)

Statistik

Statistik över smittsamma sjukdomar i Östersjö- och Barentsområdet

[Smittskyddsstatistik för 2001](#) från länderna och regionerna kring Östersjön och Barentsområdet finns nu tillgänglig på [EpiNorths](#) hemsida. Data härrör från de nationella och regionala smittskyddsmyndigheterna i området och omfattar uppgifter från de nordiska länderna, samt de nordvästryska regionerna Arkhangelsk, Murmansk, S:t Petersburg, Leningrad län, Karelien, och Nenets autonoma område. Information finns nu tillgänglig för åren 1999–2001.

Halvårsstatistik för HIV-infektion

Den ökning av antalet rapporterade fall av [HIV-infektion](#) som sågs under 2001 har inte fortsatt under första halvåret. Under första halvåret 2002 uppgick antalet rapporterade fall av HIV-infektion till 123, 80 (65 %) män och 43 (35 %) kvinnor. Under samma period 2001 anmäldes 156 personer. Totalt har det anmälts 5 763 HIV-positiva personer, 4262 (74 %) män och 1501(26%) kvinnor mellan 1985-Juni 2002. Av dessa har 1709 personer anmälts avlidna och 352 har lämnat landet. Idag beräknas 2800-3000 personer leva med HIV-infektion i Sverige ([H Beckman et al Svenska Infektionsläkarföreningens verksamhetsenkät 2000](#)).

Av de 62 heterosexuellt anmälda under halvåret var 39 smittade före immigration till Sverige. Av dessa kom 25 från Afrika och 8 från Thailand. Av de 19 som smittats under tiden de bott i Sverige smittades åtta män i Thailand, en man i Afrika, fyra män och fem kvinnor i Sverige, och hos en person saknas smittland. Bland män som har sex med män rapporteras 30 personer att jämföra med 40 under samma period 2001. 17 av de anmälda uppger att de smittats i Sverige. Fjorton personer, 12 män och två kvinnor har smittats via intravenöst missbruk jämfört med 26 under samma period 2001. Elva av dem har smittats i Sverige och sex av dessa kommer från Stockholmsregionen. Tre män smittades i sina hemländer före ankomst till Sverige, två i Asien och en i Sydamerika. Under perioden har fem fall av mor-barnsmitta rapporterats, fyra av barnen är smittade i Afrika och ett barn i Asien.

Under perioden anmäldes 32 personer med AIDS-diagnos. Sju av dessa fick samtidigt sin HIV-diagnos. Totalt har det rapporterats 1829 personer med Aids, 1547 män och 282 kvinnor.

[Malin Arneborn](#)

[HIV-infektion per anmälningår, smittväg och kön](#)

[HIV halvårsstatistik 1997-2002 per smittväg och kön](#)

[HIV-infektion 1985-juni 2002 efter geografisk fördelning i Sverige](#)

[HIV-infektion 1985-juni 2002 efter smittland](#)

[AIDS per anmälningår, smittväg och kön](#)

Halvårsstatistik för klamydiainfektion

Rapporterna över anmälda fall av [klamydiainfektion](#) i Sverige under första halvåret 2002 är nu färdigrättade och analyserade. Totalt anmäldes 11 628 fall under denna period, en ökning med 10,8 % jämfört med samma period 2001. Detta innebär att även om chlamydia fortsätter att öka så har takten sjunkit något från föregående år (den var 18 % mellan första halvåret 2000 och första halvåret 2001).

Åldrar

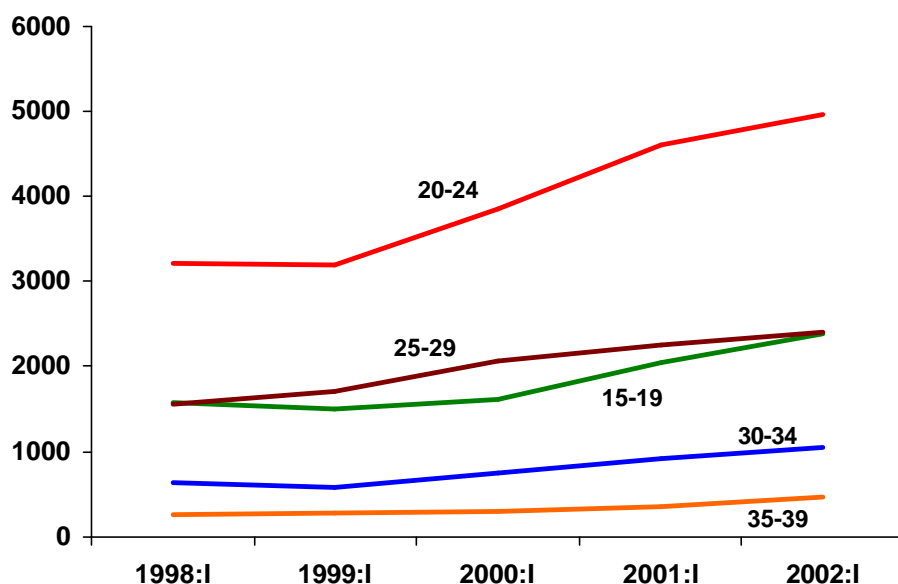
97 % av fallen drabbar åldersgrupperna mellan 15 och 39 år. Tabell 1 visar ökningen per 5-årsgrupp.

Tabell 1. Procentuell ökning av rapporterad klamydia första halvåret 2001 till första halvåret 2002.

| Åldersgrupp | % ökning |
|-------------|----------|
| 15-19 år | 16 |
| 20-24 år | 8 |
| 25-29 år | 6 |
| 30-34 år | 14 |
| 35-39 år | 29 |

Ökningen är alltså större bland tonåringarna än bland 20-24-åringarna. Påtaglig är också ökningen bland dem över 30, även om totalsiffrorna här är lägre. Över de fem senaste förstahalvåren ser trenderna ut som i Figur 1.

Figur 1. Rapporterad klamydia per femårsgrupp första halvåren ettvar av åren 1998-2002.



Kön

Kvinnorna utgör 57 % av fallen, en siffra som varit fullständigt oförändrad under de senaste fem första-halvåren: 58, 58, 57, 56, 57, respektive. Ökningen mellan 2001 och 2002 är mycket jämnt fördelad över könen, även kontrollerat för åldersgrupper.

Geografi

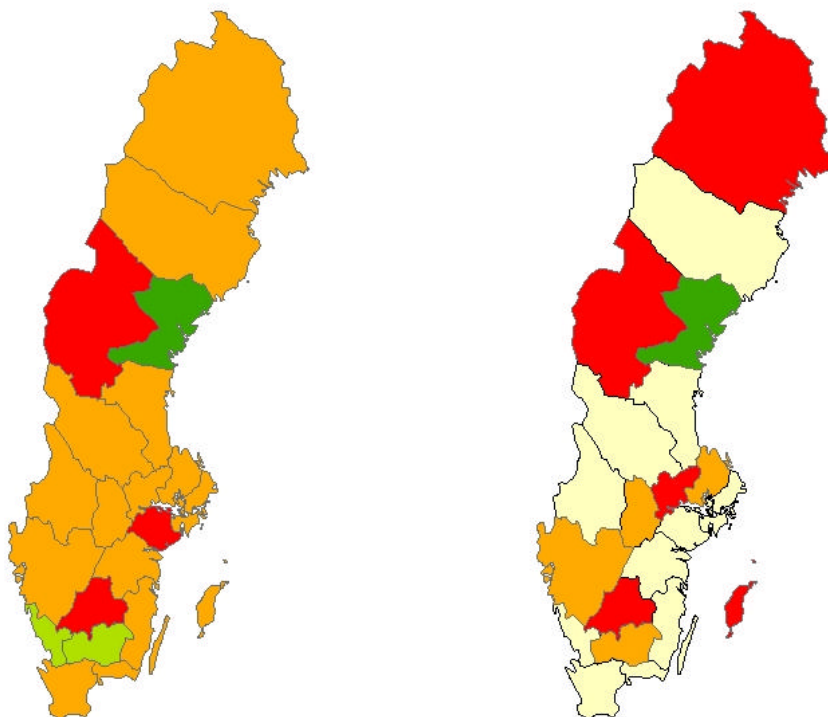
Alla landsting utom tre visar en ökning av antalet fall per 100 000 innevånare jämfört med första halvåret 2001: i Västernorrland, Halland och Kronoberg syns en minskning med respektive 30, 9 och 1 %.

Största ökningen står Södermanlands läns landsting för: 43 % jämfört med samma period förra året. På andra plats kommer Jönköping med 41 %. Sett över den senaste femårsperioden har Jönköping nu lämnat sin position som landstinget med de lägsta klamydiasiffrorna - något vi här på EPI ibland försökt förklara med en stark frikyrklig tradition där.

Storstäderna sticker inte ut speciellt: ökningen i Stockholm, Västra Götaland och Skåne är 7, 19 och 16 %, respektive. Möjligen kan man se att ökningen bland dem över 30 års ålder till viss del är ett storstadsfenomen.

Kartorna visar dels förändringen mellan första halvåret 2001 och första halvåret 2002, dels förhållandet mellan första halvåret 2002 och genomsnittet för förstahalvåren 1998-2001. Den högra kartan ger alltså något stabilare jämförelsetal.

Figur 2. Förändring av rapporterad klamydia per landsting första halvåret 2002 jämfört dels med första halvåret 2001 (vänstra kartan), och dels med genomsnittet för förstahalvåren 1998-2001 (högra kartan). Mörkgrönt visar minskning, ljusgrönt viss minskning, blekgult snarast oförändrat, orange en ökning och rött en påtaglig ökning.



Sammanfattning

- Klamydia fortsätter att öka i Sverige, om än i en något långsammare takt än under de senaste åren. Något oroande är nu att ökningstakten är högre bland tonåringar än bland unga vuxna, något vi inte sett på ett par år. Dock har fortfarande åldrarna 20-24 den högsta rapporterade incidensen. Även i den yngre medelåldern ökar chlamydia påtagligt.
- Ökningen visar ingen skillnad i könsfördelning, men fortfarande diagnostiseras klart fler kvinnor än män.
- Geografiskt ses stora - och oförklarade - skillnader i ökningstakt, både över sista året, och över den senaste femårsperioden.

[Johan Giesecke](#), [Per Rolfhamre](#), [Malin Arneborn](#)

[Klamydiastatistik och kommentarer](#)

Länkar till andra smittskyddsnyheter

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

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

[Eurosurveillance Weekly](#)

[MMWR](#)

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

[ProMed](#)

[WHO Disease Outbreaks News](#)