



# EPI-aktuellt

Vol 1

Nr 42

17 oktober 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](mailto:epi@smi.ki.se)

**Prenumeration:** Via formulär på [SMI:s hemsida](#)

## Innehåll

- Krav på meningokockvaccination för resande till Saudiarabien
- Meningokocksjukdom i Östersjöregionen

## Notiser

### Krav på meningokockvaccination för resande till Saudiarabien i samband med Hajj och Umra

Det saudiarabiska hälsodepartementet meddelar att krav för att få visum till landet inför Hajj och Umra 2002-2003 även i år är att den resande är vaccinerad med tetravalent meningokockvaccin som skyddar mot serogrupperna A, C, Y och W 135. Vaccin måste ges senast 10 dagar före inresa och vaccinationsintyget får inte vara mer än 3 år gammalt.

Bakgrunden till detta krav är den meningokockepidemi förorsakad av W 135: 21: P1.2, 5 som startade bland pilgrimer under Hajj våren 2000 och som fortsatte under 2001. Fram till slutet av december 2001 hade 119 fall förorsakade av denna stam rapporterats från olika europeiska länder bland resande som återvände från Hajj och Umra eller bland deras nära kontakter (se även <http://www.eurosurv.org/2002/020131.htm>).

I Sverige anmäldes 2 fall av meningokocksjukdom förorsakad av serogrupp W 135 under 2001. Inga sådana fall har ännu rapporterats i Sverige under år 2002.

Läs mer om [meningokocker](#)...

[Hans Blystad](#)

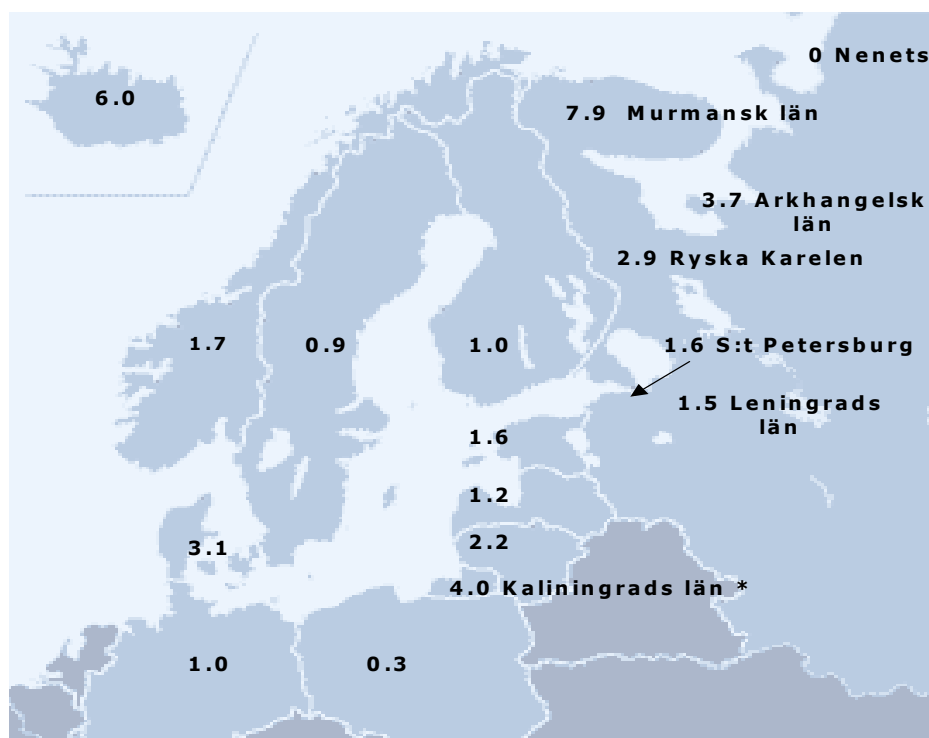
## Meningokocksjukdom i Östersjöregionen

Meningokocksjukdomsläget i Sverige och de flesta av våra grannländer i Östersjöregionen (inklusive Norge och Island) har visat en gynnsam utveckling de senaste åren. Sverige med färre än ett fall per 100 000 invånare under 2001 har ett av de lägsta incidenstalen för meningokocksjukdom i Europa. Också i Danmark och Norge som i många år har rapporterat många fler fall av meningokocksjukdom än Sverige har man sett en tydlig nedgång i antal rapporterade fall de senaste åren. Situation är också gynnsam i Sveriges andra grannländer i öst (se figur) med undantag för Island som under de senaste två åren har haft en epidemiliknande meningokocksituation förorsakat av serogrupp C. På Island kommer antagligen vaccin mot serogrupp C senare ingå i det nationella vaccinationsprogrammet.

Meningokocksjukdom förorsakad av serogrupp B dominerande annars inom regionen, följt av serogrupp C. Estland hade under år 2001 flest fall förorsakade av serogrupp A. Meningokocksjukdom är anmälningspliktig i alla länder inom Östersjöregionen. Sero- och subtyping av meningokockbakterien utförs i mindre grad i de baltiska länderna och i nordvästra Ryssland.

För att förhindra sekundärfall behandlar man i alla länder inom regionen, med undantag för Norge, alla kontakter till ett meningokockfall för att förhindra och utrota bärarskap. I Norge ges penicillin till nära kontakter som exponerats för samma smittkälla som indexfallet och allmän bärarskapsbehandling införs bara vid anhopning av fall eller utbrott. Vaccin mot serogrupp A+C ger man inom större delen av regionen bara vid anhopning av fall eller utbrott. Det vaccin mot serogrupp B som utvecklats i Norge har inte införts i det norska nationella vaccinationsprogram då incidensen för infektioner med denna typ har sjunkit mycket under hela 1990-talet.

Figur. Meningokocksjukdom, incidens 2001 per 100 000 invånare (\* 2000). Data från bl.a. Epi-North ([http://www.epinorth.org/english/epi\\_data.html](http://www.epinorth.org/english/epi_data.html))



Hans Blystad

## Länkar till andra smittskyddsnyheter

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

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

[Eurosurveillance Weekly](#)

[MMWR](#)

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

[ProMed](#)

[WHO Disease Outbreaks News](#)