



EPI-aktuellt

Vol 1
Nr 47
21 november 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

- Planer på ett "europeiskt smittskyddsinstitut"
- Sårbotulism hos intravenösa missbrukare i England och Irland
- Meningokock-epidemi i Rwanda och Burundi
- Östra Afrika hotas av ännu ett meningokockutbrott
- Uppdatering: Malaria i Australien

Notiser

Långt gångna planer på ett "europeiskt smittskyddsinstitut"

EU sätter nu av medel för att bygga upp en gemensam central smittskyddsinstans inom folkhälsoområdet. Den nya instansen diskuterades under en workshop (se [Eurosurveillance Weekly](#)) som nyligen hölls i Parlamentet. Frågan som nu är aktuell är hur denna struktur ska se ut, när den ska finnas på plats och var den ska ligga. Med en ny central resurs kommer sannolikt smittskyddsfrågorna att få en ökad tyngd. Bakom beslutet ligger en strävan av Parlamentet och Rådet att ge hälsofrågorna en ökad visibilitet och transparens samt att få till stånd en bättre samordning av existerande resurser i medlemsländerna. Den nya instansen ska samverka tätt med de nationella smittskyddsmyndigheterna.

Med en central smittskyddsinstans hoppas man också kunna stärka beredskapen mot bioterrorism och effektivisera smittskyddsåtgärder mot t.ex. antibiotikaresistens och en kommande influensapandemi.

För att inte utarma de nationella resurserna kommer det nya "smittskyddsinstitutet" sannolikt bli tämligen litet, men få en central roll i att koordinera de olika sjukdomsspecifika nätverk som nu i rask takt håller på att byggas upp med nav i enskilda medlemsländer. Vissa mer övergripande nätverk skulle dock kunna placeras direkt under det nya centret, t.ex. [Eurosurveillance](#), [IRIDE](#), [EPIET](#) och Basic Network (samordnad infektionsövervakning). De båda senare nätverken koordineras i dag av SMI. Vid parlamentsworkshopen den 6 november

poängterades särskilt behovet av gemensamma databaser, men att dessa behöver hålla en sådan kvalitet att de verkligen användes.

Referenser

1. Decision No 1786/2002/EC of the European Parliament and of the Council of 23 September 2002 adopting a programme of Community action in the field of public health. [Official Journal of the European Communities 9.10.2001 \(L 271/1-12\)](#).
2. Pritchard L. European Commissioner again pledges European centre for disease control by 2005. [Eurosurveillance Weekly 2002; 6: 021003](#).
3. Trakatellis A. Workshop on communicable disease surveillance in Europe: is there a need for a European centre? [Eurosurveillance Weekly 2002; 6: 021010](#). (<http://www.eurosurveillance.org/ew/2002/021010.asp>)
4. EPP-ED Group. Timely debate for setting up the European Center on Communicable Diseases in EU. Antonios Trakatellis MEP. [Press release, 8 November 2002](#).

[Karl Ekdahl](#)

Hänt i världen

Anhopning av sårbotulism hos intravenösa missbrukare i England och Irland

Från England och Irland har under den senaste månaden kommit flera rapporter om sårbotulism bland intravenösa missbrukare. Totalt har vi fått kännedom om [15 missbrukare i England](#) och sju i Irland som sedan augusti insjuknat med denna diagnos. Den sannolika smittkällan är sannolikt ett narkotikaparti som blivit kontaminerat med den anaeroba bakterien *Clostridium botulinum*. Sårbotulism hos missbrukare är ovanligt, men under de senaste åren har andra utbrott rapporterats från Norge (1998), från Schweiz (2000) och England ([2000](#) och [2001](#)).

I det nuvarande utbrottet har det inte förekommit några kända fall utanför England och Irland. I Sverige är botulism en anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen. Sjukdomen är mycket ovanlig och sedan början av 90-talet har endast sex kliniska fall anmälts; två 1991, två 1994 och ett vardera 1995 och 1996. Såvitt känt har inget av dessa fall varit sårbotulism hos missbrukare

Sårbotulism uppstår när sporer från *C. botulinum* kontaminerar och tillväxer i sår, med bildning av ett toxin (gift) som blockerar signalöverföringen mellan nerver och muskler. Vanliga symptom vid botulism är dimsyn, svårigheter att hålla ögonlocken uppe, sväljnings- och svårigheter, muntorrhet och muskelsvaghet. Obehandlat kan tillståndet spridas till armar, ben och andningsmuskulaturen, med kvävning som följd. Om motgift (botulinumantitoxin) ges i tidigt sjukdomsskede kan toxinsymptomen brytas. Bakterierna är känsliga för penicillin, men ofta behövs även kirurgisk behandling.

Missbrukare är särskilt känsliga för sårbotulism och det engelska smittskyddsinstitutet ([PHLS](#)) har [rekommendationer](#) till missbrukare att: 1) gå över från att injicera till att röka heroin, 2) att använda så lite citronsyra som möjligt att lösa upp heroinet i, 3) att undvika att injicera blandningar av heroin och kokain samt 4) söka snabb sjukvård vid tecken på infektion kring injektionsstället.

[Läs mer om botulism...](#)

[Karl Ekdahl](#)

Meningokock-epidemi i Rwanda och Burundi

Den meningokock-epidemi som pågått i Rwanda sedan i juli i år har nu spridit sig till närliggande länder framför allt till Burundi. Den förorsakas av *Neisseria meningitidis* grupp C.

Organisationen [Läkare utan gränser](#) genomför massvaccination i området för att begränsa epidemin. I vissa provinser har hela befolkningen över 6 månaders ålder vaccinerats.

Fram till mitten av oktober hade man haft 1100 fall av meningit i Rwanda. Av dessa har 125 personer avlidit. Sjukdomen förekommer under torrperioder och epidemin har varit ovanligt allvarlig denna gång, eftersom den spridit sig till andra länder. Dessutom har patienterna kontaktat sjukvården mycket sent i sjukdomförloppet, vilket ökat antalet dödsfall.

I Burundi finns stora problem p.g.a. avsaknad av sjukvård och oroligheter i många delar av landet. I slutet av september hade 934 personer insjuknat av vilka 69 hade avlidit.

Östra Afrika hotas av ännu ett meningokockutbrott inom två månader

Utbrott med meningokocker uppstår nästan varje år i det afrikanska "meningokockbältet", som sträcker sig från Etiopien i öster till Senegal i väster. Hela östra Afrikas befolkning riskerar nu att smittas genom att människor reser över gränserna.

[WHO](#) varnar för att en ovanlig meningokock-stam kommer att förorsaka ett utbrott inom de närmaste två månaderna. Stammen tillhör grupp W135 och har tidigare endast förorsakat mindre utbrott men har i år infekterat 12 000 människor i Burkina Faso under tiden februari till juni. 1500 personer har avlidit.

Befolkningen kan skyddas genom vaccination med ett tetravalent vaccin, som tillverkas i utvecklade länder, men kostnaderna för vaccinet är alltför höga för de drabbade länderna i Afrika. Internationellt bistånd är nödvändigt för att anskaffa det vaccin och den medicin, som behövs för att förhindra ett utbrott. Ett möte har hållits i Genève mellan representanter från biståndsländer och de länder som kan komma att drabbas för att diskutera situationen och vilka åtgärder som bör vidtas.

I år har man haft minst 33 000 fall av meningit i Afrika varav 2500 dödsfall.

Läs mer om [meningokocker](#)...

[Margareta Löfdahl](#)

Uppdatering: Malaria i Australien

I [EPI-aktuellt nr 45](#) rapporterade vi om ett malariautbrott i Queensland, Australien.

Hittills har tio personer som besökt campingplatsen vid Noah Beach under oktober insjuknat i vivax-malaria, sju australier och tre utländska turister (från Irland, Tyskland resp. Canada). Tropical Public Health Unit i Queensland har via besöksregister försökt kontakta personer som vistats i området och enligt uppgift skall även svenskar ha varit där under den aktuella perioden.

Vivax-malaria är sällan livshotande men kan ge kraftiga symptom och insjuknandet kan ibland komma långt efter smittotillfället om personen använt t.ex. klorokin eller meflokin som profylax. Man bör alltså inom sjukvården tänka på att en person med oklar feber som besökt Noah Beach under oktober 2002 kan vara malariasmittad. Ännu har inga fall bland svenska Australien-resenärer kommit till SMI:s kännedom.

Läs mer om [malaria](#)...

[Ragnhild Janzon](#)

Länkar till andra smittskyddsnyheter

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

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

[Eurosurveillance Weekly](#)

[MMWR](#)

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

[ProMed](#)

[WHO Disease Outbreaks News](#)