



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

- EuroHIV söker epidemiolog
- Intervention mot TBE på Aspö i Karlskrona skärgård
- Utbrott av salmonella i resällskap från mellersta Bohuslän
- Militära styrkor kallas in för att bekämpa dengue-feber i Taiwan

Notiser

EuroHIV söker epidemiolog

EuroHIV-programmet koordinerar och utvecklar HIV/AIDS-övervakningen på Europa-nivå i samarbete med dels de 51 länder som ingår i WHO European Region, dels med UNAIDS och WHO. Man söker nu en epidemiolog på heltid, i första hand under tre år.

EuroHIV har sitt säte vid det franska smittskyddsinstitutet Institut de Veille Sanitaire i Paris.

För information om tjänsten kan man kontakta Dr. Françoise Hamers, EuroHIV project leader; Tel: +33(0)1 41 79 68 15 ; Fax: +33(0)1 41 79 68 02, email: f.hamers@invs.sante.fr

eller gå in på <http://www.eurohiv.org/> alt. <http://www.invs.sante.fr/>

Rapporter

Från Smittskyddsenheten i Blekinge har följande rapport inkommit:

Intervention mot TBE på Aspö i Karlskrona skärgård

Det har under tre år inträffat två fall av TBE som båda säkert är smittade i byn Ryd på Aspö i Karlskrona skärgård. Ryd är då definitionsmässigt enligt CDC:s kriterier ett endemiskt område. Smittskyddsläkaren vill göra något för att förhindra ytterligare fall och vaccination ligger närmast till hands. Efter diskussion inom den regionala forskargruppen för fästingburna sjukdomar har därför beslutats att inom ramen för ett forskningsprojekt rekommendera Aspöbor vaccination.

Om vi nu finner ett antal seropositiva kan vi som första grupp visa om TBE verkligen är nyintroducerat utöver det tidigare kända riskområdet; Stockholms skärgård, eller om det bra är en ökad uppmärksamhet för sjukdomen som lett till fler analyser med resultat att flera spridda fall, ibland clusters, konstaterats över landet.



Risken att få sjukdomen följer en sjunkande skala från boende i Ryd, över boende på hela Aspö till sommarboende på Ryd resp. Aspö. Anmärkningsvärt är att de två fallen representeras av en sommarboende med stuga i Ryd samt en 1-veckas turist där. Därför kommer man inte ifrån att även inkludera sådana sommarboende i vaccinationsprojektet. Vaccination kommer att knytas till att patienterna får lämna ett serologiskt prov samt besvara en enkät. Vi är i den unika situationen att vi har flera blodprovsgångar på Aspös befolkning sedan tidigare. Då var alla seronegativa.

Steget att intervensera på ett eller annat sätt är inte alltid lätt. Det som i detta fall talar för en vaccinationskampanj på Aspö är:

- Byn Ryd på Aspö fyller kriteriet på endemiskt område. Två fall, även med tre års mellanrum, talar för att infektionen är etablerad i fästing-/gnagarpopulationen i området.
- Aspö är ett väl definierat geografiskt område. Det skulle bli "politiskt" svårt att bara vaccinera Ryd-bor.
- Smittskyddsläkaren skall övervaka och vid behov intervensera. Jfr "Invenire et intervenire", surveillance for action.
- TBE kan vara en allvarlig sjukdom.
- Vi vill inte ha tre eller fler fall när vi känner till risken.
- Vi vill undvika en okontrollerad, icke forskningbar vaccination(-shysteri) vid nästa fall eller nu när två fall är kända. Vi vill också undvika tidningsrubriker av typen "Läkare teg om livsfarlig infektion".
- Vi är i en tidsmässigt gynnsam situation för att i lugn och ro under icke-säsong kunna genomföra ett forskningsprojekt.
- Vi kommer kanske att kunna besvara den nationellt viktiga frågan: Håller TBE på att breda ut sig eller är det bara ökad uppmärksamhet? Vi har kanske även möjlighet att bekräfta professor Sara Randolph's profetior, grundade på klimatologiska data, att TBE kan komma att etablera sig ner till ungefär norra Skåne och Blekinge. Just i norra Skåne har det ju f.ö. varit flera fall de senaste åren.
- Vi har ordnat så att projektet kan genomföras till en mycket blygsam kostnad för landstinget och en blygsam kostnad för dem som vaccinerar sig.
- Risken för TBE på Aspö är sannolikt större än många av de sjukdomar som vi vaccinerar turister för! Den i Ryd mantalsskrivna befolkningen uppgår till 25 personer och antalet sommargäster till ett hundratal, ett antal som i dessa sammanhang brukar benämnas "nämnamn".

Det som talar emot interventionen är

- "Det är ju bara två fall"
- Förenat med vissa kostnader
- Konfidensintervallet för riskberäkning är stort

Rickard Eitrem, smittskyddsläkare, docent, Blekinge,

Johan Berglund, docent, Mats Haglund, med dr, båda vid RIZEE, Kalmar

Utbrott

Smittskyddsenheten i Trestad, Västra Götalandsregionen har skickat följande utbrottsrapport:

Utbrott av salmonella i resällskap från mellersta Bohuslän

Smittskyddsenheten i Trestad fick 020814 meddelande från Bakt.lab. att man hade åtta misstänkt positiva fall av salmonella. Samtliga angavs ha varit på resa till Polen. Fallen kunde verifieras som Salmonella grupp D. Kontakt togs med provtagande vårdcentral. Kartläggning av utbrottet visade att 44 personer åkt med gemensam bussresa från mellersta Bohuslän till Polen via Karlskrona 020802. Hemresa 020806-07. Under och strax efter resan hade ungefär hälften insjuknat med diarré. Salmonellaodling togs på 38 av resenärerna via sjuksköterska, som medföljde på resan. Tjugoen befanns vara positiva, varav fyra ej hade symptom vid odling. Det första fallet insjuknade redan 020803 (resans dag 2) med illamående på förmiddagen, diarré ½ dygn senare. Flertalet fall insjuknade 020806-07. Däremellan ses fyra fall. Tre fall insjuknade sent – 020810-12.

Smittskyddsenheten beslöt att ta över utredningen. Vi koncentrerade oss på resans första dygn, då första fallet insjuknade tidigt. Telefonintervju genomfördes med samtliga som odlats för salmonella. Man hade ätit räkröra med pasta på bussen på väg till färjan. Samtliga resenärer åt detta. På färjan hade gruppen ätit buffé i första sittningen. På denna fanns diverse rätter. De hade svårt att minnas vad de ätit. Färjebolaget fick så småningom fram menyn, vilket underlättade anamnesupptagandet. Frukost åts dag 2. Stressigt under denna måltid. De flesta hann bara med kaffe och ost- eller skinkfralla. På bussresan från färjan serverades cateringmat från Sverige: här anges både kycklinggryta och rostbiff av olika personer. Cateringfirman (enmansföretag) ej anträffbar på grund av utlandssemester. Samtliga åt. Fall 1 redan sjuk under denna måltid.

Salmonellatypen visade sig vara **S. Enteritidis, fagtyp 8**, en typ som kan förekomma i bl.a. ägg.

Analys genomfördes med hjälp av pivottabell och uträkning av odds ratio med hjälp av EpiInfo. Här föll ägghalvor med majonnäs ut med OR på drygt 17, och god statistisk signifikans. Cateringmaten, som från början tett sig mest misstänkt, visade ingen skillnad mellan sjuka och friska gruppen. Ansvarig på färjebolaget uppgav att 60 % av all mat som serverades inköptes i Sverige, resten i Polen. Ägg inköps i Sverige, liksom kyckling.

Detta reser frågetecken:

- Var äggen smittade primärt? Sekundärsmitta p.g.a. dålig hantering? Någon i personalen smittspridare med dålig handhygien? Hemgjord majonnäs?
- Varför har vi inte fler salmonellafall från resan? Deltagarna anmärkte att äggen inte räckt till alla på resan. Misstanke finns att man tagit fram rester från tidigare buffé. Otillräcklig kylförvaring av dessa?

Vi lärde oss också något om praktisk utbrottsutredning:

- Ha aktuell matlista färdig innan start av telefonintervjuer. Det motverkar dubbelarbete.
- SME bör ta över utredningen av så här omfattande utbrott. Behandlande läkare har inte tid att sköta intervjuer m.m.
- Epidemiologiska beräkningar med fall-kontroll och pivottabell kan hjälpa oss att finna det livsmedel som mest sannolikt ligger bakom utbrottet.
- Tyvärr kopplas smittskyddet in alltför sent vid utbrott. Vi borde ha blivit kontaktade redan då man konstaterade många diarréfall.

- Färjan var utlandsflaggad. Miljökontoret i Karlskrona har inte inspektionskyldighet. Man gjorde ändå kontroll med provtagning. Hygienrutiner vad gäller hantering av livsmedel, skärbrädor etc. genomgicks. Man ska efterhöra om någon i personalen (polsk) varit diarrésjuk i nära anslutning till aktuellt smittdatum.

Samtliga sjuka är nu återställda!

Eva Lindhusen-Lindhé, bitr. smittskyddsläkare
Jill Johansson, Margareta Olsson, smittskyddssjuksköterskor
SME Trestad, Västra Götalandsregionen

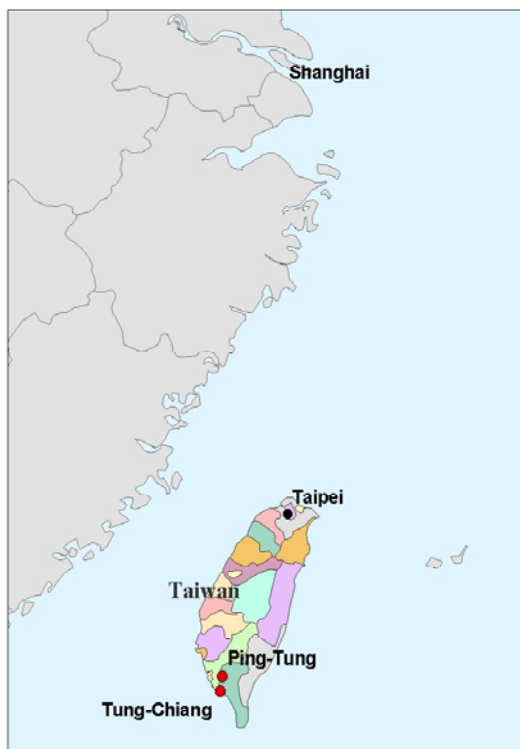
Hänt i världen

Militära styrkor kallas in för att bekämpa dengue-feber i Taiwan.

För att begränsa den dengue-epidemi som just nu pågår i Taiwan och som är den allvarligaste i landet sedan andra världskriget planerar regeringen att kalla in militära styrkor.

Center of Infectious Disease Control (CDC) i Taiwan har rapporterat 4464 fall av dengue-feber. Av dessa var 121 hemorragisk dengue. Tretton personer har avlidit.

Sjukdomen, som sprids via ett virus till människor genom myggor av släktet Aedes, debuterar med akut feber, huvud- och muskelvärk. Senare uppträder ett mässlingsliknande utslag samt hudblödningar. Vid hemorragisk dengue uppstår blödningar i inre organ och patienten kan dö i en blödningschock. Detta tillstånd uppstår hos personer som återinfekteras och drabbar följaktligen vanligen den inhemska befolkningen och inte turister.



I den södra delen av Taiwan, som är ett jordbruksområde med 900 000 invånare, har antalet fall av dengue fördubblats de senaste fem veckorna. Områdets hårdast drabbade delar är städerna Tung-Chiang och Ping-Tung.

För att begränsa smittspridningen tar CDC här hjälp av soldater, som tillsammans lokala myndigheter och frivilliga sprider bekämpningsmedel. Tomma hus och lägenheter desinficeras. Befolkningen uppmanas att tömma stillastående vattensamlingar för att begränsa myggens möjligheter att föröka sig.

Årets epidemi tillskrivs förändringar av vädret med högre temperaturer än vanligt samt rikligt med regn.

Läs mer på [ProMed...](#)

Läs mer om [dengue...](#)

[Margareta Löfdahl](#)

Länkar till andra smittskyddsnyheter

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

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

[Eurosurveillance Weekly](#)

[MMWR](#)

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

[ProMed](#)

[WHO Disease Outbreaks News](#)