



EPI-aktuellt

Vol 2
Nr 16
16 april 2003

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

- Utökade resevarning med anledning av SARS
- SAL blir SARS
- Orsaken till SARS slutligen fastställd
- Smittläget i olika länder
- Rutiner för patientomhändertagande, m.m.
- Rapport från SARS-gruppen på WHO
- Vad är en "torskpaj"?

Svår akut respiratorisk sjukdom - SARS

SAL blir SARS

På rekommendation av landets smittskyddsläkarkår föreslår Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet att den internationella sjukdomsbeteckningen SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) ska användas i stället för den svenska översättningen SAL (svår akut luftvägsinfektion). På svenska står förkortningen SARS för svår akut respiratorisk sjukdom.

Orsaken till SARS slutligen fastställd

WHO slog i dag fast att SARS är orsakad av ett [tidigare okänt virus i familjen coronavirus](#). De samlade bevisen för denna etiologi har samlats på hög, men de slutgiltiga bevisen kom i dag.

Utökade resevarning med anledning av SARS

Europeiska Unionens nätverkskommitté för smittsamma sjukdomar (under DG SANCO) sammanträdde den 10/4 och enades om att rekommendera ansvarig myndigheter i medlemsländerna att utöka gällande resevarningar till att även omfatta Peking (Beijing). Bakgrunden till detta är publicerade (men ej av kinesiska regeringen bekräftade) uppgifter om ganska stor spridning av SARS i Peking. Mot denna bakgrund beslutade Smittskyddsinstitutet

den 11 april att utöka nu gällande resevarning till att även omfatta icke nödvändiga resor till Peking.

Uppdaterad resevarning:

- Smittskyddsinstitutet avråder från icke nödvändiga resor till och i Guangdongprovinsen och Peking (Beijing) i Kina samt till Hongkong.
- Personer med akuta eller kroniska luftvägssjukdomar skall vara medvetna om att de kan vägras medfölja flygplan från Sydostasien och andra regioner, t.ex. Kanada.

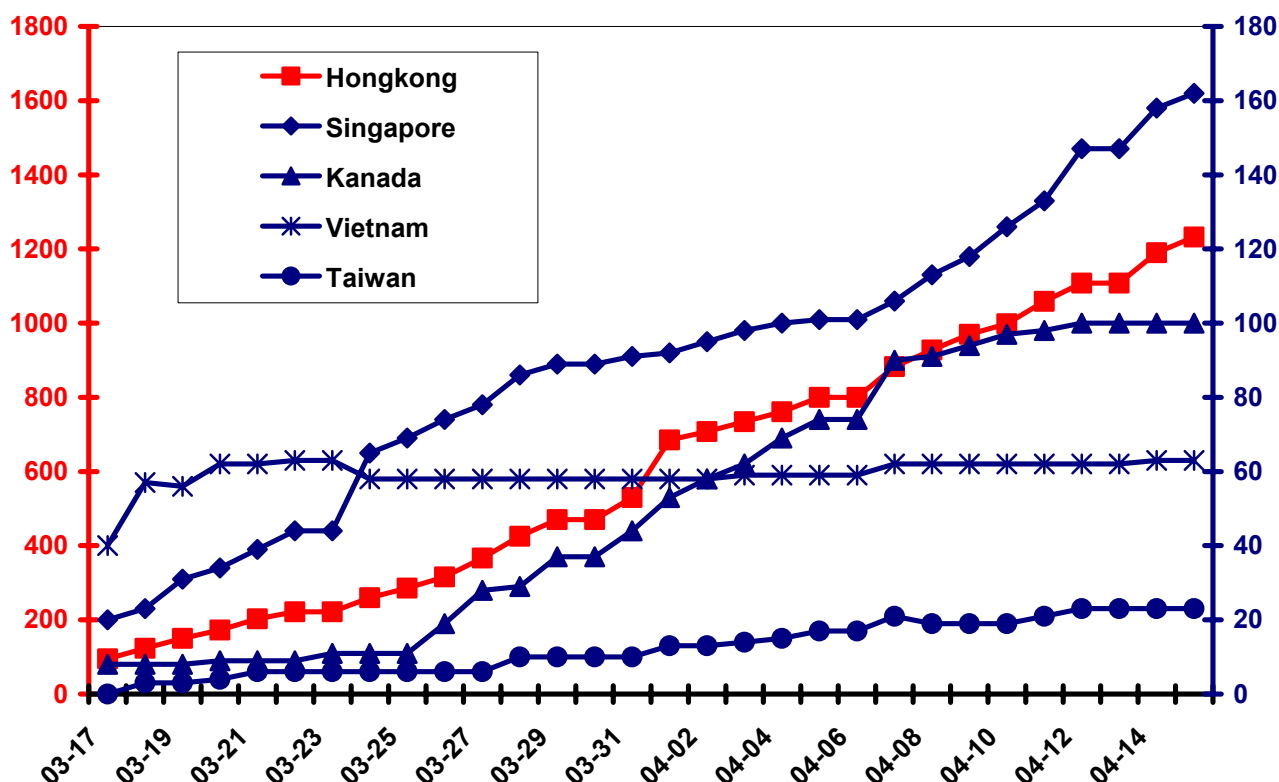
Smittläget i olika länder

Kina

Den senaste veckan har dominerats av en oklarhet rörande smittspridningen i Kina. Signaler har kommit från olika håll i Peking (Beijing) om en betydligt mer omfattande smittspridning än den som rapporterats från officiellt håll. Dessa signaler har legat till grund för den reviderade resevarningen i fredags förra veckan (se ovan). Ett team från WHO finns på plats och TT rapporterar i skrivande stund om uppgifter från en presskonferens i Peking att tjänstemän från WHO fått uppgifter om över 1000 patienter som ligger inne för observation på sjukhus runt om i staden.

Övriga länder

Av de områden som klassats som "[affected areas](#)" av WHO synes smittspridning i stort sett ha upphört i Vietnam och Taiwan och mattats av i Toronto, medan man ser en fortsatt linjär ökning av det kumulativa antalet fall i Singapore och Hongkong (figur nedan).



Figur. Kumulativa antalet rapporterade sannolika fall i några områden med lokal smittspridning (notera de annorlunda skalorna för Hongkong och övriga områden).

Rutiner för patientomhändertagande, m.m.

Det har under den gångna veckan framkommit att rutinerna för omhändertagande och uppföljning av patienter med misstänkt SARS sker olika i olika landsting. Detta har varit uppe för diskussion med Socialstyrelsens smittskydds-enhet. Vår gemensamma bedömning är att de råd som finns på WHO:s hemsida är väl underbyggda och bör gälla såväl för misstänkta som sannolika fall.

[Karl Ekdahl](#)

[Hospital discharge and follow-up policy for patients who have been diagnosed with SARS \(WHO\)](#)

Rapport från SARS-gruppen på WHO

Vår EPIETare Stephen Martin, som varit på EPI sedan november är just nu "utlånad" till den grupp på WHO:s huvudkontor i Genève som knyter samman den internationella övervakningen av SARS. Han sände idag följande rapport:

The WHO Global Alert and Response Network centred in Geneva is divided into 3 groups that have been modified to cope with the SARS situation but all of which play a role in the response to any outbreak including SARS.

One group is responsible for the International Health Regulations, which includes the area of Travel. This group is playing an important role in establishing guidelines in response to the SARS situation and responding with expert advice, guidelines and networking in many other areas including Environmental Health.

The second group is Disease Pathology, which includes Viral Haemorrhagic Fevers/Smallpox and SARS Clinical (treatment regimes, labs, guidelines)

The third group is Alert and Response Operations. This includes Verification and SARS surveillance, SARS Epidemiology and Field Support Goarn.

I am associated with this last group and make a small contribution to all three areas.

First thing in the morning, I assist in searching the web for the latest SARS rumours, press and official figures. Then at 0900hrs there is a meeting when all these items are put together and presented to the group. The tasks of following up are then distributed so that the official website can be updated by the end of the day.

At 1115hrs we have a conference call with the field teams in Vietnam, China, Hong Kong, Singapore and WPRO to establish the latest figure count of cases and deaths, follow the progress and problems of the teams and supply any information they have requested.

In the afternoons I help with the Epidemiological group projects: at the moment this concerns tracing the cases country of origin and I am starting to look into mortality by age and sex, which could be expanded to include co-morbidity.

The last focal point of the day is a 'wrap-up' meeting, which has been started for the SARS problem. This usually happens around 1800hrs and enables Tom Grein the Operations Co-ordinator to get a feeling of what has been achieved and what needs to be pushed.

In between these focal points I am working with the operations side. Initially I was asked to review the Medical Evacuation Procedures, which is ongoing, and to help address issues that arise from the field teams. Generally it is a hectic time, today we have a debrief from Meirion Evans recently returned from Guandong.

Stephen Martin, EPIET trainee

Notiser

Vad är en "torskpaj"?

Med anledning av en notis i EPI-aktuellt förra veckan har vi fått bifogade klargörande kommentar av Per Nilsson, smittskyddsläkare på Gotland:

Portugisiskt cuisine må tyckas rustikt och t.o.m barbariskt med inslag av flödig användning av olivolja och hård grillning över öppen eld. Men översättningen av "cod fish pastry" från Eurosurveillance Weekly 7:13/2003 till svenska "torskpaj" låter ändå lite väl osmakligt. Det rör sig förstås om kabeljo - bacalhau - som är en verkligt grundläggande råvara i det portugisiska köket, både hemma och på restaurang, såväl till vardags som till fest.



Den maträtt som åsyftas i rapporten om matförgiftning från Centro Regional de Saúde Pública do Norte är förstås "Pasteis de bacalhau". Den engelska översättningen är väl i och för sig acceptabel, men vid fortsatt översättning därifrån till svenska förloras hela innebörden, vilket kanske kan ha intresse för förståelsen hur detta livsmedel kunnat kontamineras av Salmonella enteritidis.

Enligt min mening kunde denna omtyckta standardrätt vid alla slags bufféer, förrätter och tilltugg kallas "friterade kabeljopastejer" eller möjligtvis "portugisisk kabeljo paté". För den som önskar prova på en lättlagad variant har jag tagit fram ett recept ur en portugisisk samling (bifogas). Där framgår att fisken mals till färs och blandas med kall mosad potatis och ägg till en fast smet, som formas till ovala "bullar" för att sedan friteras i olja. Det torde finnas flera möjligheter i de olika momenten att kontaminera färsen-smeten med salmonella från äggen eller någon annan källa, såväl som återkontaminering efter friteringen. Har smeten

stätt färdig i olämplig förvaring, finns alla förutsättningar för bakterietillväxt i denna näringsrika miljö, som liknar pommestetes smet. Friteringen må ge en gyllenbrun yta, men innertemperaturen i större bullar kanske ligger på kroppstemperaturnivå. Att några av kökspersonalen var salmonellabärare kan ju vara ett tecken på att man måste smaka av den råa smeten i samband med kryddningen före friteringen. Kökspersonalen är "offer" istället för "orsak" till matförgiftning.

Till sist kan man ändå konstatera att detta inte förändrar den intressanta iakttagelsen av vinkonsumtionens skyddande effekt mot bakteriell matförgiftning. Kanske man kunde skärpa den observationen ytterligare genom att dessutom ta reda på vilka fall resp. kontroller som står på protonpumpshämmande medicinering vid nästa utbrott?

Per EW Nilsson, smittskyddsläkare för Gotland

per.nilsson@hsf.gotland.se

Recept på portugisisk kabeljo-pâté

8 personer

Tillagningstid c:a 45 min

Ingredienser

500 g kokt kabeljo (lutfisk eller torsk)

300 g potatis

1 gul lök

C:a 3 dl mjölk

4 ägg

1 glas portvin (kan uteslutas)

pimentosalsa

salt

muskotnöt (enligt tycke och smak)

paprikapulver

olja till fritering

Fisken skall vara skinn- och benfri. Mal fisken till färs. Blanda fiskfärs och den kokta, mosade potatisen och den finhackade löken i en bunke. Tillsätt vinet, pimentosalsan och så mycket av mjölken som behövs för att få en fast smet. Smaksätt med salt och kryddor. Därefter tillsättes äggen ett efter ett och röres till en väl sammanhållen smet (tillsätt vid behov mera mjölk resp. potatismos för att få bra konsistens). Med hjälp av två matskedar formas ovala "bullar" av smeten. Hetta upp olja i en kastrull eller fritös och fritera pastejerna så att de blir gyllenbruna på båda sidor (vänd med en hålslev). Lägg de färdigfriterade pastejerna på hushållspapper så att överflödiga olja rinner av. Servera med grönsallad, tomatris eller kallt till buffé eller förrätt.

Länkar till andra smittskyddsnyheter

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

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

[Eurosurveillance Weekly](#)

[MMWR](#)

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

[ProMed](#)

[WHO Disease Outbreaks News](#)