



EPI-aktuellt

Vol 2
Nr 27
3 juli 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

- Nytt nummer av tidningen Smittskydd
- Kolla vattnet på Badplatsen
- Inhemsk spridning av ciprofloxacinresistent gonorré bland unga heterosexuella
- Utbrott av Salmonella Anatum – färsspett sannolik smittkälla
- Finska antibiotikaresistensdata på nätet
- SARS-epidemin över??

Notiser

Nytt nummer av Smittskydd

Ett nytt nummer av Smittskyddsinstitutets tidskrift Smittskydd har i dagarna kommit ut. Nummer 3/2003 innehåller bland annat:

- SMI:s nya djurhus är klart och invigt
- Onödiga TBE-vaccinationer?
- Calicivirusutbrott
- Bada hygieniskt!
- Kartläggning av Tjörns smittsamma sjukdomar under 1700-och 1800-talen
- USA:s hälsominister besökte SMI
- Avspärningar av hela kvarter? Utredning av extraordinära smittskyddsåtgärder
- Hur skall man grilla i sommar?

Smittskydd ges ut med 6 nr/år. En helårsprenumeration kostar 320kr inklusive moms.

För prenumeration, kontakta vår kundtjänst, tel 0175-266 16, må-to 9-11.30, 12.30-16, fre 9-11.30. E-post: smi@dc-hallstavik.se

Den som önskar kan beställa ett gratis provnummer. Skicka i så fall ett e-brev till smittskydd@smi.ki.se

Kolla vattnet på Badplatsen

Smittskyddsinstitutet (SMI) har tagit över ansvaret från Naturvårdsverket för den databas där alla landets resultat av strandbadsprovtagning lagras. Det nya rapporteringssystemet innebär att resultaten presenteras för allmänheten via den nya webbplatsen med det passande namnet [badplatsen](#).

Utbrott

Inhemsk spridning av ciprofloxacinresistent gonorré bland unga heterosexuella

Under vintern-våren 2003 (februari t.o.m. juni) har inhemsk spridning av gonorré skett i Gävleborgs län. Det rör sig om ett 20-tal fall, främst kvinnor och män yngre än 25 år smittade i länet. I dessa fall finner man att gonokock-isolaten tillhör serovariant IB-10 och uppvisar höggradig resistens mot ciprofloxacin, nedsatt känslighet för cefuroxime samt är helt känslig för spectinomycin. Gonokockerna har isolerats från såväl genitala prover som i svalgprover och även i ett fall från ett spädbarn med ögoninfektion. Under 2003 finns i Gävleborg inget fall med epidemiologisk koppling till Sydostasien däremot kan i flertalet fall inhemsk spridning verifieras. Vidare mikrobiologisk utredning med förfinad karaktärisering av gonokockisolaten kan beskriva om det rör sig om flera olika stammar tillhörande samma serovariant eller om det framför allt är en stam som sprider sig inom denna grupp av unga heterosexuella, jämför med den inhemska spridningen bland ungdomar 1998 (1,2). Några isolat som tillhör samma serovariant och med samma resistensmönster har också isolerats vid mikrobiologiska laboratorier i andra län. Vidare utredning får visa om dessa fall har epidemiologisk koppling till Gävleborg eller ej, preliminärt finns i några av dessa fall epidemiologisk koppling till Sydostasien. Huruvida den aktuella serovarianten även finns i Stockholmsområdet kan i dagsläget ej bedömas då Stockholms gonokockisolat typas med en annan metod.

Noteras skall att under 2002 erhöll referenslaboratoriet i Örebro 12 gonokockisolat tillhörande serovariant IB-10 och med samma resistensmönster som årets isolat. Dessa hade primärt isolerats vid 6 olika laboratorier spridda ut över vårt land. Där finns i flera fall epidemiologisk koppling till Thailand och den eventuella kopplingen till spridningen under 2003 är synnerligen osäker.

Referenser

1. Berglund T, Fredlund H, Giesecke J. Epidemiology of the reemergence of gonorrhoea in Sweden. *Sex Transm Dis* 28 (2): 111-114, 2001.
2. Unemo M, Berglund T, Olcén P, Fredlund H. Pulsed-field gel electrophoresis as an epidemiological tool for *Neisseria gonorrhoeae*. Identification of clusters within serovars. *Sex Transm Dis* 29 (1): 25-31, 2002.

[Torsten Berglund](#) (SMI)

[Hans Fredlund](#) (Nationella referenslab. för patogena *Neisseria* samt smittskyddsläkare, Örebro)

[Göran Hedin](#) (smittskyddsläkare, Gävleborg)

Utbrott av *Salmonella* Anatum – färsspettt sannolik smittkälla

Smittskyddsenheten (SmE) i Stockholm fick den 14 maj 2003 information att fem anställda vid ett läkemedelsföretag insjuknat på Valborgsmässaöften med feber och diarré. Efter samtal med personalchefen framkom att ytterligare fyra personer uppgivit tarmsymtom under tiden 30 april till 3 maj. På grund av långhelg och ledighet uppmärksammades inte utbrottet och först den 13 maj inkom laboratorieanmälan till SmE att det växte *S. Anatum* i prov från en av de

sjuka. *Salmonella* påvisades senare hos ytterligare fem anställda. Ett informationsblad utarbetades och spreds till samtliga på företaget och alla med tarmsymtom uppmanades lämna avföringsprov hos husläkaren.

Efter telefonintervjuer med de *Salmonella*-positiva patienterna framkom som enda gemensam länk att man ätit i personalmatsalen 28 och 29 april. Med denna information utformades ett frågeformulär baserat på den meny som serverats de aktuella dagarna. Förutom salladsbuffé ingick kalkonbröst, pasta med rökt lax och grönsaker, pestogradinerad fiskfilé, kryddiga färsspett och blomkålssoppa bland de serverade rätterna. Av 120 anställda på företaget besvarades enkäten av 67 personer som ganska regelbundet brukade besöka personalmatsalen. Av 33 personer som inte besökt matsalen de aktuella dagarna var alla friska, av 44 exponerade uppgav 10 (23 %) symtom. Av sammanlagt sex olika rätter och 19 ingredienser i diverse sallader och såser utmärkte sig "kryddiga färsspett" (meny 29 april) markant med en relativ risk på 21 i den genomförda kohortstudien. Några av de sjuka hade anmärkt att färsen inte varit helt genomstekt.

Den 14 maj besökte miljö- och hälsoskyddsinspektören matsalen, det visade sig att kocken nyligen varit i Egypten, hemkomst 4 april, men inte haft symtom (han lämnade sedermera tre negativa avföringsprover). Ytterligare tre symtomfria bland kökspersonalen lämnade negativa avföringsprov. Det framkom inga anmärkningar i livsmedelshanteringen och odlingsprov från samtliga huvudrätter visade intet anmärkningsvärt. *S. Anatum* är en vanlig serotyp i importerat kött. Den aktuella köttfärsen var importerad från Tyskland. Den hade levererats fryst och vacumförpackad och tinats ett dygn i kylskåp före tillagning. Restaurangen hade ingen köttfärs kvar för odling men 20 köttfärsspett som fanns kvar i frysen lämnades för analys av *Salmonella*, som dock inte kunde påvisas.

Sedan år 2000 har 33 fall av *S. Anatum* rapporterats i Stockholms läns landsting, av dessa var 75 % utlandssmittade, fr.a. från Thailand och Tunisien. Under motsvarande tid rapporterades knappt 20 inhemska fall i landet. Något utbrott av denna serotyp har inte rapporterats under den senaste 10-årsperioden. Någon säker smittkälla kunde inte konstateras i det aktuella utbrottet men den epidemiologiska utredningen talade starkt för att köttfärsen varit kontaminerad. Utförlig matmeny och bra kontakter med personalchef och kökspersonal på det aktuella företaget underlättade utredningsarbetet. Utbrottet uppmärksammades dock alltför sent, fr.a. beroende på långhelger och sen provtagning.

Camilla Ancker, Ingvor Petersson, smittskyddssjuksköterskor
Siv-Britt Knauth, Gunilla Lindström-Jacobson, miljö- och hälsoskyddsinspektörer
Bo Svenungsson, bitr smittskyddsläkare
Smittskydds-enheten, Stockholm

Hänt i världen

Finska antibiotikaresistensdata på nätet

FiRe - Finnish Study Group for Antimicrobial Resistance has already for some years collected antimicrobial resistance data in Finland. This data is now available for public on the [KTL website](#).

[Antti Nissinen](#)

Microbiologist, PhD, coordinator of FiRe, KTL

SARS-epidemin över??

Under gårdagen hade mer än 20 dagar (två inkubationstider) förflutit sedan det senaste rapporterade kanadensiska SARS-fallet. [WHO](#) plockade därmed även bort Toronto från listan över [områden med pågående lokal smittspridning](#). Detta innebär att i skrivande stund endast Taiwan finns med på listan över områden med smittspridning. I slutet av denna vecka hoppas man dock även kunna förklara Taiwan fritt från smittspridning.

I och med dessa glädjande händelser börjar det nu uppkomma ett hopp om att SARS-epidemin verkligen är över. I princip finns två möjliga sätt för sjukdomen att åter börja spridas. Det ena är en smittspridning från bärare med långvarig utsöndring av virus – kunskaperna om hur länge man maximalt kan utsöndra SARS-CoV är fortfarande ofullständiga. Den andra möjligheten är att viruset än en gång hoppar över från sin fortfarande okända djurreservoar till människa. Denna möjlighet kan man definitivt inte räkna bort, dock skall man vara medveten om att det sannolikt varit en engångshändelse av detta slag som satte igång hela smittspridningen.

Även om det troligen inte är sista gången mänskligheten konfronteras med SARS är sannolikheten stor att ett eventuellt kommande utbrott blir betydligt mer begränsat än det vi nyligen genomlevt. WHO har [listat fem anledningar](#) till denna optimism:

“First, the world’s public health systems have demonstrated their capacity to move quickly into a phase of high alert. The prompt detection and isolation of imported cases in African and India are good examples of both the level of vigilance and its effectiveness in preventing further spread. Some of the former SARS hotspots, including Hong Kong and Singapore, plan to maintain a high level of vigilance, supported by measures for screening and detection, until at least the end of the year.

Second, the world knows what to do. Control measures, though centuries old, have demonstrated their capacity to completely halt outbreaks, as most recently seen in Singapore, Hong Kong, and Beijing.

Third, the intensive research effort currently under way can be expected to improve scientific understanding of SARS and yield better control tools, most notably a rapid and reliable point-of-care diagnostic test.

Fourth, resolutions adopted during the May World Health Assembly have strengthened WHO’s capacity to respond to outbreaks in important ways. In effect, these resolutions allow WHO to move from a passive reliance on official government notifications to a proactive role in warning the world as soon as evidence indicates that an outbreak poses a threat to international public health.

Finally and perhaps most importantly, SARS has underscored the importance of immediately and fully disclosing cases of any disease with the potential for international spread. In the present climate of opinion, influenced by the lessons learned from SARS, it appears unlikely that any country would choose to conceal cases, should SARS resurface. In addition, SARS is simply too big a disease to hide for long.”

[Karl Ekdahl](#)

Länkar till andra smittskyddsnyheter

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

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

[Eurosurveillance Weekly](#)

[MMWR](#)

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

[ProMed](#)

[WHO Disease Outbreaks News](#)