



Smittkällan



Aktuell information från Smittskyddsenheten Centrallasarettet Växjö – Nr 1/2017

Smittskyddsläkarens årsrapport för Kronobergs län för 2016

Den 14:e jan 2016 förklarade WHO att ebolautbrottet, som drabbade nästan 30 000 människor i Västafrika, var över. Det hade då gått 6 veckor utan något fall. Det WHO dock inte visste denna förmiddag var att dagen före hade man lagt in en person i Sierra Leone med misstänkt ebola. När diagnosen ebola sen kom på eftermiddagen var redan utbrottet officiellt avslutat. Under året har det sedan kommit ett flertal mindre utbrott som dock snabbt kunnat begränsas. Anledningen till dessa småutbrott är att ett par procent av männen kan vara sexuellt smittsamma ända upp till ett år efter att de kliniskt läkt ut infektionen.

Under året har ett annat virus, nämligen zika, varit mer omtalat i media. Zikaviruset är känt sedan slutet på 1940-talet och finns i Afrika och i Sydostasien. Det som hänt de senaste åren är att viruset kommit över till Amerika där det spridits mycket snabbt då ingen i befolkningen varit immun. Även om zikavirus normalt ger en lindrig infektion kan det ge svåra fosterskador som mikrocefali, där barnets ansikte är normalt men där huvudet bli litet då hjärnan inte utvecklats normalt. Även Guillain-Barrés syndrom har kunnat knytas till zikaviruset. De flesta länderna i Syd- och Mellanamerika har drabbats och även USA har haft några fall.

Inom landet har vi en kraftig ökning av campylobacterfall. Den helt dominerande smittkällan är kycklingkött. Färsk kyckling ökar i försäljning och har starkt bidragit till ökningen. Vid frysning dör nämligen de flesta bakterierna varför det frysta köttet är en säkrare produkt.

Även tuberkulos ökar i Sverige men här är ökningen helt korrelerad till den ökande invandringen vi haft. Under året har vi haft smittspridning i länet inom gruppen asylsökande något som vi tidigare inte haft.

En person har smittats av tularemi, harpest, i länet, vilket aldrig tidigare noterats. Tularemi finns främst i norra Sverige men sprider sig sakteliga söderut.

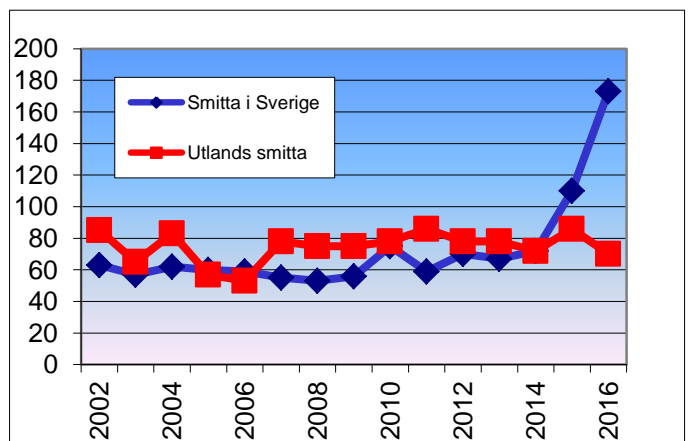
Influensasäsongen 2015-2016 dominerades av H1N1. Även om det inte var så många som behövde sjukhusvård var det 13 personer som var så sjuka att de behövde intensivvård. Ofta krävs långa vårdtider så det var ett ansträngt läge på våra IVA enheter. Innevarande säsong började ovanligt tidigt där våra första fall kom vecka 50. På flera håll i landet har man haft överbeläggningar redan före jul p.g.a. influensan. Denna säsong är det en H3N2 stam som dominerar vilket brukar innebära att fler äldre behöver sjukhusvård.

Calicisäsongerna var relativt mild under säsongen 2014-2015. Under innevarande säsong har det varit mycket calici i samhället men hittills (början på februari) har vården klarat sig rätt bra.

Nedan följer kommentarer till de anmälningspliktiga sjukdomarna. På sista sidan finns en tabell som ger en överblick över utvecklingen.

Campylobacter

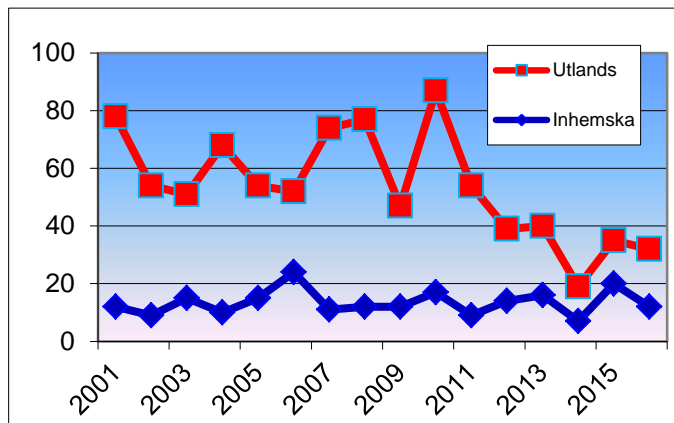
Antalet fall har ökat kraftigt under året. Det är främst den inhemska smittan som ökar. Tidigare var ca hälften av fallen smittade i Sverige men under 2016 var siffran 72 %. Ökningen beror främst på smitta från svensk kyckling där speciellt det färska kycklingköttet ökat i popularitet. Vid frysning dör 99 % av campylobactererna varför smittorisken där blir mycket mindre. Av dem som smittats utomlands dominerar som vanligt Spanien med 12 fall och Thailand med 7 fall. Tidigare har vi även sett många fall från Turkiet men under 2016 har Turkiet bara angetts som smittland för en patient. Detta kan bero på att det nu är förre som reser till Turkiet



Salmonella

Antalet salmonellafall har nu stabiliserat sig på en lägre nivå. Av årets 44 fall var det 11 som var smittade i Sverige. Av de inhemska fallen har vi haft två kluster där importerad salami respektive ett parti dill var de troligaste smittkällorna. I det senare fallet var det 19 fall i landet där flera visade sig ätit av en gravlax sås tillverkad i Blekinge där dill var en av ingredienserna.

Av de utlandssmittade står Thailand för 5 fall. Länderna runt Medelhavet genererade 15 fall (Grekland 6, Turkiet 3, Spanien 3, Kroatien 2 och Algeriet 1 fall). Nio personer fick sin smitta i Östeuropa.



Tyfoidfieber

En person som smittats i Indonesien och även påbörjat behandlingen där har anmälts

Shigella

Endast ett fall där en person smittades i Indien.

EHEC

Antalet fall ökar. Av årets 15 fall är alla utom en smittad i Sverige. EHEC finns nu i matkedjan och det vanligaste är enstaka fall där man inte hittar en smittkälla.

Giardia lamblia

Av årets 25 fall har 14 hittats i samband med hälsoundersökning av flyktingar i förskoleåldern där screening ingår i hälsoundersökningen.

Cryptosporidium

Under året rapporterades 14 fall vilket är den högsta siffra vi haft. Orsaken är att labbet nu infört PCR diagnostik som är betydligt känsligare än mikroskopi som vi använde tidigare. För hälften av fallen rapporteras Sverige som smittland. Cryptosporidier är protozoer som främst sprids via vatten. Typiska symtom är vattniga diarréer och buksmärter. Inkubationstiden ligger normalt kring en vecka och de flesta tillfrisknar spontant inom en vecka.

Echinokockinfektion

Vårt enda fall hade smittats i Syrien.

Denguefeber

Antalet denguefall har ökat under de senaste åren. Thailand har dominerat mycket beroende på att många reser dit. Av årets fyra fall var två smittade i vardera Thailand resp. Indonesien.

Entamöba histolytica

Ett fall som blev smittad i Indien.

Vibrio exkl kolera

Dessa bakterier kan ge s.k. badsårsfeber som vi ser efter bad i Östersjön varma somrar. Under 2016 hade vi två fall men båda var smittade utomlands.

Yersinia

Tio fall varav hälften smittats i Sverige.

Hepatit A

Av årets tre fall blev två smittade i Syrien. En medelålders kvinna i länet insjuknade utan att någon smittkälla kunde identifieras. Hon hade inga resor och inga andra insjuknade.

Hepatit B

Under året diagnostiserades 46 fall där samtliga var kroniska smittbärare. Majoriteten hittades vid hälsoundersökning av asylsökande där Afghanistan dominerar med 12 fall. Endast en av patienterna är smittad i Sverige.

Hepatit C

Antalet fall minskar även detta år. Av de 18 anmälningarna har tio Sverige som smittland. Intravenöst missbruk är den dominerande smittvägen. Två av fallen har hittats via vår nyöppnade sprutbytesmottagning.

Hepatit E

Hepatit E ger en sjukdomsbild som i stort liknar hepatit A. De flesta fallen har smittats utomlands och då ofta i Indien. Under 2016 var det 19 personer som smittades i Sverige. Trots omfattande enkäter kunde ingen gemensam smittkälla identifieras. I vårt län hade vi 2 makar som insjuknade, där ena maken smittats av något livsmedel och sedan smittat sin partner.

Gonorré

Under senare år har antalet gonorréfall ökat i Sverige. Sedan tre år testas alla klamydiaprover även för gc. Under året har vi dock bara haft 5 fall där alla utom en är smittad utomlands.

HIV

Under året har 5 nya patienter anmälts som alla har smittats utomlands. Vid årsskiftet hade 100 patienter behandlande läkare i länet.

Klamydia

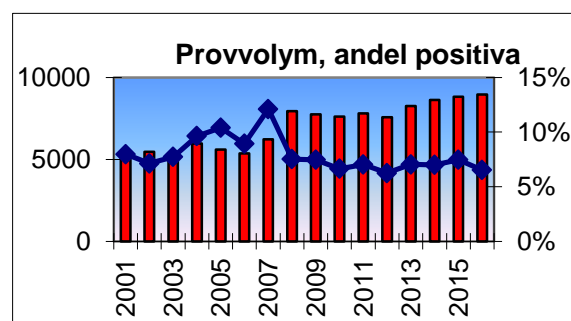
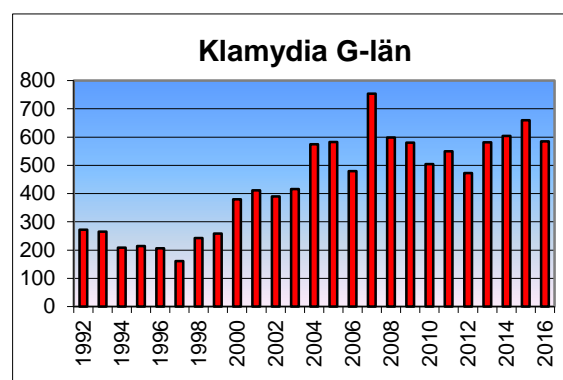
Antalet klamydiafall har minskat med 12 % jämfört med 2015. Även i riket har det varit en försiktig minskning med 4 % till drygt 36 000 fall.

Medelåldern för kvinnor är 23 år och för män 25 år. Andelen män är 43 %.

Andelen som upptäcks via smittspårning är 43 %, hos kvinnorna 36 % och hos männen 53 %. Heterosexuell smittväg har angetts hos drygt 95 % av fallen och 90 % har smittats i Sverige

Totalt har 8 961 klamydiatest utförts på mikrobiologen. Detta är en ökning med 2 % sedan 2015. Ökningen ligger på egenprovtagningen som nu utgör 34 % av provvolymen.

Staplarna i diagrammet visar antalet klamydiaundersökningar som görs årligen d.v.s. både vanliga prov och egentester. Linjen i diagrammet visar på andelen av testerna som är positiva för klamydia. Under 2016 minskade andelen positiva test till 6,5 % jämfört med 7,5 % året innan.



Syfilis

Endast en patient är anmäld med tidig syfilis.

Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin

Av de resistenta bakterier som ingår i Smittskyddslagen ökar alla utom resistenta pneumokocker, detta beroende på att de resistenta stammarna trycks tillbaka med hjälp av vaccinet Prevenar® som ingår i barnvaccinationsprogrammet. Under året diagnostiserades två barn.

MRSA

MRSA-fallen fortsätter att öka i år med 13 %. Ca 40 % har upptäckts via kontaktspårning medan resten är fördelade på personer som har klinisk infektion eller personer som provtas för de har sjukhusvårdats utomlands. MRSA är nu etablerade i Sverige vilket även ses på att Sverige nu uppges som smittland i hälften av fallen jämfört med 34 % 2015.

ESBL och ESBL-CARBA

Extended Spektrum Betalaktamas (ESBL) producerande tarmbakterier blev anmälningspliktiga 2007, anmälningsplikten gäller dock bara de mikrobiologiska laboratorerna. Det rör sig om bakterier som utvecklats resistens mot även tredje generationens cefalosporiner som t.ex. Cefotaxim. Under 2016 anmäldes några färre fall än under 2015. Troligen är detta bara en tillfällig minskning då antalet anmälningar i riket fortsatte att öka med 12 %.

Man skiljer ut ESBL-CARBA d.v.s. de stammar som dessutom utvecklats resistens mot karbapenemer. Dessa stammar är även kliniskt anmälnings- och spårningspliktiga. Under året har vi haft ett fall som smittades via sjukvård i Thailand.

VRE

En patient som har en vårdrelaterad smitta har anmälts under året.

Invasiva Grupp A-streptokocker

Majoriteten av de 10 fallen har bakteriemi i samband med rosfeber eller sårinfektion. Tre personer vårdades för pneumoni. Ett fall med barnsängsfeber och en gravid kvinna insjuknade med amnionit i mitten av graviditeten där det inte gick att rädda barnet.

Invasiv infektion av Haemophilus influenzae typ B

Anmälningsplikten finns för att följa upp vaccinationseffekten av HIB-vaccinet som ingår i barnvaccinationerna sedan 1993. Under året har vi haft 3 fall. Dessa var vuxna patienter som aldrig ingått i något vaccinationsprogram.

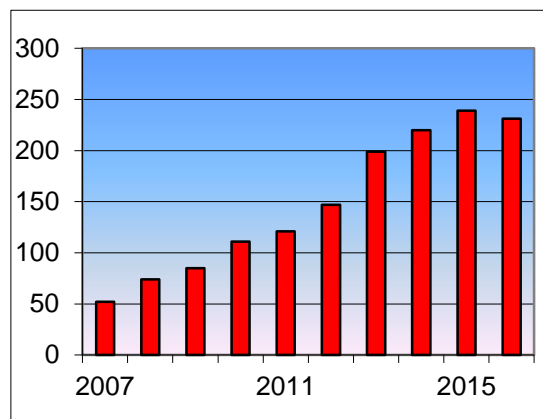
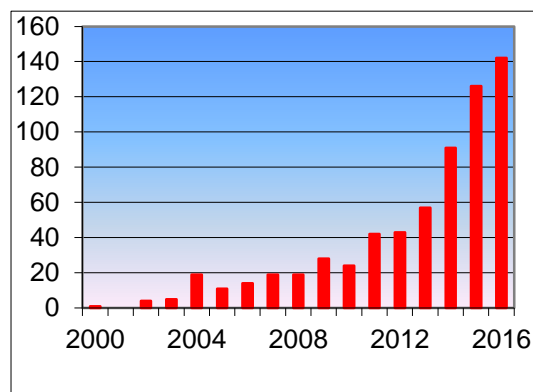
Invasiv pneumokockinfektion

Anmälningsplikten infördes som en kvalitetskontroll av våra vaccinationsprogram. Sedan 2008 erbjuds alla barn Prevenar® vilket är ett s.k. konjugerat vaccin där pneumokockkapseln har kopplats till ett protein. Till personer 65 år eller äldre erbjuds Pneumovax® ett s.k. polysackaridvaccin sedan många år. I höstas kom Folkhälsomyndigheten med nya rekommendationerna för vuxna som tillhör någon riskgrupp. Dessa rekommendationer ligger även som grund till ett förslag om att införa pneumokockvaccinationer i det s.k. särskilda vaccinationsprogrammet vilket skulle innebära att vaccinerna blir kostnadsfria för patienterna. Förhoppningsvis kommer besked under våren 2017.

Av årets 24 fall var alla vuxna. Av de 16 som var 65 år eller äldre var 4 vaccinerats med Pneumovax® av dessa hade tre stammar som är inkluderade i vaccinet.

Meningokockinfektioner

Ett tremånaders barn har avlidit i en infektion orsakad av meningokocker gr B.



Legionella

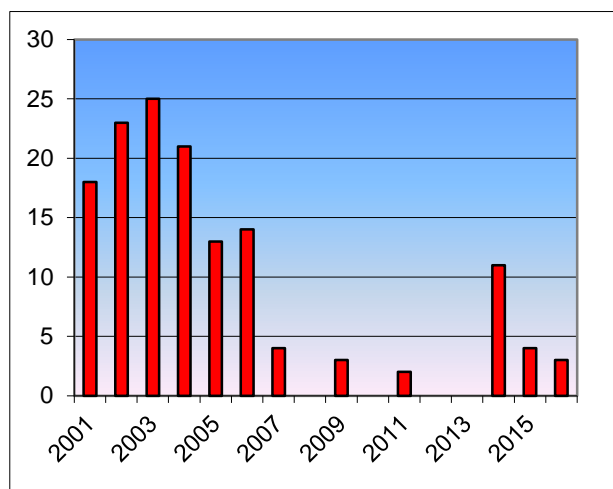
Årets enda fall var en person som var på tillfälligt besök i länet. Då man bodde i en lägenhet som normalt inte användes misstänkte vi att smittan kom därifrån. Provtagning av vattnet kunde dock inte påvisa några legionellabakterier, däremot visade det sig att legionella fanns i personens bostad i Stockholm där smittan troligen skett.

Kikhosta

Vaccin mot kikhosta ingår i barnvaccinationsprogrammet sedan 1996. Efter några år med få fall fick vi, liksom övriga landet, en ökning 2014. Därefter har antalet fall minskat fram till i höst då det åter ökat i Sverige. I vårt län diagnostiserades dock enbart 3 fall under 2016 varav 2 smittats utanför länet.

Av de tre fallen var 2 fullt vaccinerade.

Tänkt på diagnosen vid långvarig hosta speciellt om det finns små barn i omgivningen. Även om vaccination ger ett bra skydd kan man insjukna även om man är vaccinerad.



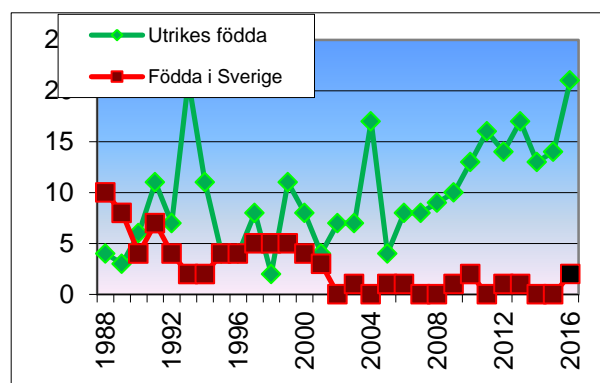
Listeria

Under året endast ett fall. Troligen utlandssmitta.

Tuberkulos

Under året anmäldes 23 fall. Så många fall har vi inte haft sedan 1993. Orsaken är att det kommit många asylsökande från Afrikas horn och från Afghanistan. Tre av de asylsökande har dock smittats av andra asylsökanden efter att man kommit till Sverige. En av de två som är födda i Sverige har smittats utomland.

I 14 av fallen sitter infektionen i lungan, av dessa är 7 direktpositiva d.v.s. är mer smittsamma. Körteltuberkulos hittades hos 5 patienter, pleurit hos 2 och vardera en patient hade spondylit resp. gastrointestinal infektion. Inga av dessa har varit smittsamma.



TBE

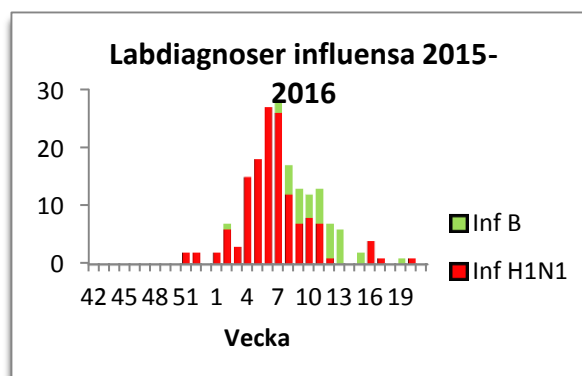
Av årets 2 anmälningar är åtminstone en person smittad i länet. Det andra fallet har vistats på flera orter under inkubationstiden varför vi inte kunnat fastslå var smittan skett. Ingen var vaccinerad.

Malaria

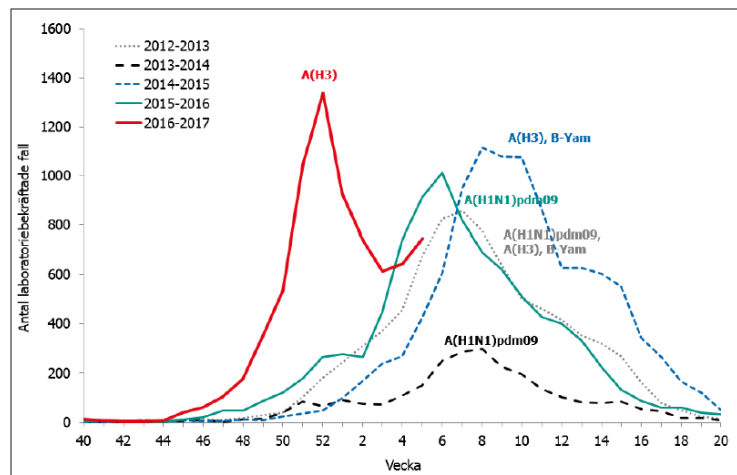
Endast ett fall där en asylsökande från Afghanistan insjuknat med *Placmodium ovale* infektion.

Influensa

I tabellen, på sista sidan, ser det ut som vi haft en kraftig ökning av influensa där anmälningarna ökat från 10 till 194 fall. Anledningen är att tidigare var det bara den pandemiska influensan H1N1 som var anmälningspliktig medan nu alla influensor skall anmälas. Säsongen 2015-2016 dominerade H1N1 där vi hade flera svårt sjuka patienter även om det totala antalet sjukhusvårdade inte var så stort.



För innevarande säsong fick vi våra första fall vecka 50. Smittspridningen hann inte ta full fart innan det bromsades upp av jullovet. På många ställen i landet hade man dock hunnit få betydligt fler sjuka vilket tydligt ses på Folkhälso-myndighetens sammanställning över alla laboratorieverifierade fall i landet där kurvan gick snabbt uppåt före jul. Hos oss fick vi toppen kring månadsskiftet januari februari.

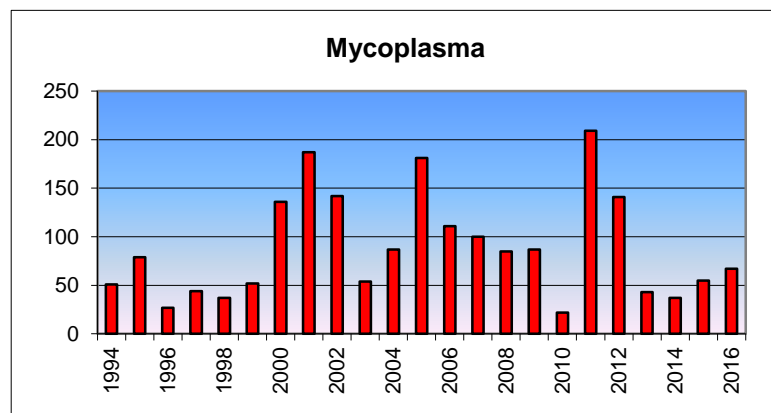


Laboratorierapporter på agens ej anmälningspliktiga enligt smittskyddslagen

Mycoplasma

Man brukar räkna med en ökad smittspridning av mycoplasma med ungefär fyra års intervall. Under säsongen 2011-2012 hade vi en omfattande smittspridning där vi hade fler positiva labprover än vi tidigare noterat. Sedan dess har det varit ganska lugnt även om vi i höst börjar se en ökning igen. Denna ökning verkar dock ha avstannat.

Intressant är att notera att danskarna hade en omfattande smittspridning förra säsongen men än så länge verkar den inte ha kommit till oss.



Arne Runehagen



Kontakt

Smittskyddsläkare: Arne Runehagen
 Bitr. smittskyddsläkare: Christian Blomkvist
 Smittskyddssköterska: Magnus Hermann
 Smittskyddssköterska: Charlotte Svensson

Tel: 0470-58 82 78 Fax: 0470-58 71 59

E-post: smittskyddet@kronoberg.se

Diagnos	Snitt 2009-2013	2014	2015	2016
Allmänfarliga sjukdomar				
Campylobacter	146	144	196	246
Difteri	0			
EHEC	9	2	10	15
Giardia lamblia	30	34	21	25
Gonorré	4	12	13	5
Hepatit A	2	4	4	3
Hepatit B	64	52	54	46
Hepatit C	39	23	19	
Hepatit D	0			
Hepatit E	0	3	0	2
HIV	12	8	10	5
HTLV I/II infektion	0			
Influensa	12	26	10	194
Klamydia	538	604	660	585
Kolera	0			
MRSA (anm.pliktig 2000)	39	91	126	142
Mjältbrand	0			
Paratyfoidfeber	0			
Pest	0			
Pneumokock med nedsatt Pc känslighet	6	5	2	2
Rabies	0			
Salmonellainfektion	67	26	55	44
därav inhemska	14	7	20	11
Shigellainfektion	14	7	7	1
Syfilis	2	2	1	1
Tuberkulos	15	13	14	23
Tyfoidfeber	0			1
Virala haemorragisk febrar exkl dengue sorkf.	0			
Anmälningspliktiga sjukdomar				
Atypiska mycobacterier	2	5		7
Botulism	0			
Brucellos	0			
Cryptosporidium	0		7	14
Denguefeber	2	0	4	4
Echinokockinfektion	0	2	1	1
Entamoeba histolytica	2	1	0	1
ESBL producerande enterobacteriaceae	133	220	239	231
ESBL CARBA	0	2	4	1
Invasiva Grupp A streptokocker	10	7	17	10
Invasiv haemophilus inf	6	3	3	3
Harpest (tularemi)	0			
Kikhosta	1	11	4	3
Legionellainfektion	1	0	5	1
Leptospirainfektion	0			
Listeriainfektion	1	4	1	1
Malaria	2	7	7	1
Invasiv meningokockinfektion	1	1	3	1
Mässling	0	4	0	
Papegojsjuka	2	0	1	0
Invasiv pneumokockinfektion	30	21	26	24
Påssjuka	1	0		
Q-feber	0			
Röda hund	0			
TBE	1	0	3	2
Trikinos	0			
VRE	3	15	5	1
Vibrio exkl kolera	1	2	1	2
Viral meningoencephalit	2	10	13	1
Yersiniainfektion	17	9	4	10
Summa	1222	1380	1550	1659