

Nytt om influensa

Den här säsongen hade vi på Gotland ett första konstaterat fall av influensa i november. Det var en patient som kom hem från Mellanöstern och som smittats där av säsongsinfluensa A. Någon spridning noterades inte.

På smittskyddet får vi laboratorieanmälningar bara beträffande "Den nya influensan A (H1N1)" och där kom första anmälan den 31 december. Hittills i januari har det kommit ytterligare 5 anmälningar. Influensan är alltså kommen till Gotland men som det ser ut har den inte fått någon större spridning så här långt.

I landet som helhet har man denna säsong, till och med vecka 2 diagnosticerat 430 fall av influensa. 20 % är säsongsinfluensa, 4 % influensa B och drygt 75 % H1N1.

Hur det gått med influensavaccinationerna på Gotland har vi inte uppgifter om så här långt. Vi kommer att få statistik i mars och återkommer om det i nästa nummer. En glädjande rapport har vi fått från primärvården som haft uppsökande verksamhet och erbjudit kostnadsfri influensa- och pneumokockvaccination till personer som har kontakt med Birkagårdens härbärke. Uppslutningen har varit god och i samband med två besök man gjort i november/december vaccinerades ca 40 personer.



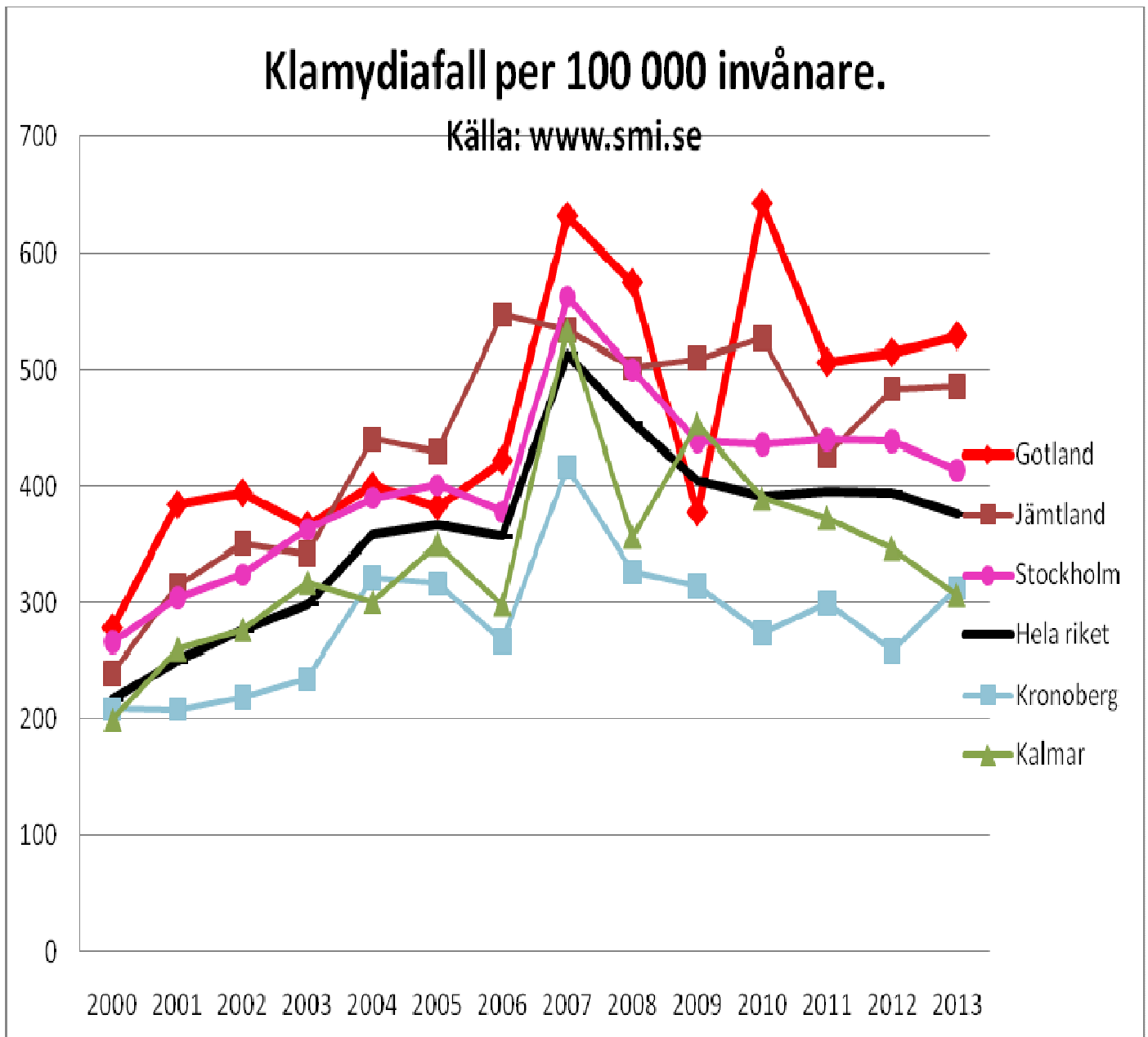
I det här numret:

Nytt om influensa	1
Statistik 2008-2013	2
Klamydia	3
Kommentarer för 2013	4-5
ESBL och VRE	6
Specifika immunglobuliner och vissa vacciner	6
Vårdhygien	7

Statistik 2008-2013

Sexuellt överförbara infektioner	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Gonorré	1	3	0	3	3	3
HIV-infektion	0	1	0	1	2	2
Klamydiainfektion	328	216	367	290	295	303
Syfilis	0	0	1	1	0	0
Multiresistenta bakterier						
Extended spectrum Betalaktamase (ESBL)	22	20	21	27	26	29
Meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA)	7	6	6	10	11	17
Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin	6	8	3	4	1	0
Vancomycinresistenta Enterokocker (VRE)	2	8	0	1	1	0
Hepatiter						
Hepatit A	0	0	1	0	0	0
Hepatit B	4	2	2	2	3	2
Hepatit C	23	13	14	8	17	8
Mag- & tarminfektioner						
Campylobacterinfektion	58	56	60	41	49	53
Cryptosporidium	2	1	2	4	0	1
Entamoeba histolytica	0	1	0	0	1	0
Enterohemorragisk E.Coli (EHEC)	5	0	8	0	0	0
Giardiainfektion	5	7	7	3	2	2
Salmonellinfektion	18	16	18	18	12	20
Shigellainfektion	2	0	5	1	2	0
Yersiniainfektion	6	5	4	1	4	4
Mykobakterieinfektioner						
Atypiska mykobakterier (infektion med)	3	1	2	1	1	2
Tuberkulos	2	2	1	0	1	1
Invasiva infektioner						
Betahemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS) (invasiv infektion)	4	4	6	4	5	9
Haemophilus influenzae (invasiv infektion)	3	1	2	2	2	1
Listeriainfektion	1	1	1	0	0	1
Meningokockinfektion (invasiv infektion)	1	1	1	1	0	0
Pneumokockinfektion (invasiv infektion)	14	21	11	18	13	13
Övriga infektioner						
Den nya influensan A (H1N1) laboratorieanmälan	0	40	1	5	7	37
Denguefeber	0	0	2	1	2	2
Kikhosta	1	1	3	1	0	0
Legionellainfektion	1	0	0	2	1	0
Malaria	0	0	0	1	0	2
TBE (Fästingburen encefalit)	3	0	0	2	0	1
Tetanus (Stelkramp)	0	0	0	0	0	1
Vibrioinfektion exkl kolera	0	1	1	0	0	0
Viral meningoencefalit	2	6	1	7	3	10
Totalt	524	442	551	460	464	524

Klamydia



Kommentarer till 2013 års smittskyddsanmälningar på Gotland

2013 anmäldes på Gotland 524 fall enligt smittskyddslagen. Det är kliniska anmälningar från behandlande läkare utom beträffande tarmbakterier som bär ESBL och den nya influensan A (H1N1) där siffrorna gäller laboratorieanmälningar. Ur smittskyddets synvinkel har året varit lugnt och vi har inte noterat några utbrott. Klamydiasiffrorna visar tråkigt nog en liten ökning jämfört med 2012. Det gör även siffrorna för de resistenta bakterierna som MRSA och tarmbakterier som bär ESBL. Inget fall har noterats av de förr så vanliga barnsjukdomarna mässling, påssjuka, röda hund och kikhosta.

Sexuellt överförbara infektioner (STI)

När det gäller **klamydia** har siffran även detta år ökat jämfört med föregående. Gotland har fortsatt den högsta klamydiaincidensen i Sverige när man jämför med övriga landsting/regioner. På Gotland är incidensen 529/100 000 invånare. I landet totalt ligger siffran på 376/100 000 och Kalmar län ligger lägst med en incidens på 307/100 000.

Tillgängligheten till provtagning har ytterligare förbättrats genom att gotlänningarna sedan september har möjlighet att söka på den STI-mottagning som öppnat en kväll per vecka i Ungdomsmottagningens lokaler. Nu finns även venerologisk läkarkompetens på Hudmottagningen men smittspårningen inom regionen kan sannolikt förbättras ytterligare.

Tre fall av **gonorré** anmäldes. Två av tre var smittade utomlands (Ryssland och Italien).

Två fall av **HIV-infektion** har anmälts. Båda smittade utomlands. En smittad i Sydostasien. En tidigare känd som flyttat hit från annat land.

Multiresistenta bakterier

Laboratorieanmälda tarmbakterier som bär på **Extended Spectrum Betalaktamase (ESBL)** ökar något. Den värsta formen av ESBL som kallas ESBLcarba har vi hittills inte konstaterat på Gotland.

För **MRSA** ser vi en mer tydlig ökning. Antalet anmälda har ökat från 11 förra året till 17. I några av fallen har vi sett flera bärare i samma hushåll. Vi har lyckligtvis inte sett någon spridning inom vården.

När det gäller **pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin** skärptes kriterierna för anmälan 2012. Delvis p.g.a. detta har vi inte haft något anmält fall under 2013.

Hepatiter

Ett av fallen med **hepatit B** var akut och sannolikt smittad i Sydostasien. Den andre var kronisk bärare, född utomlands.

Av de 8 fallen av **hepatit C** hade 5 intravenöst missbruk som smittväg. En var troligen vertikalt smittad från sin mor i samband med förlossningen. De två övriga med okänd eller heterosexuell smittväg. Tre var äldre än 50 år, tre mellan 30 och 40 år och två var mellan 20 och 25 år.

Mag- och tarminfektioner

När det gäller infektion orsakad av **Campylobacter** ligger Gotland något över riksgenomsnittet men andelen inhemsk smitta ligger högre än andra landsting/regioner. Insjuknandet ökar markant under grillsäsongen maj – augusti med en topp i juli.

Av de 20 fallen med **Salmonella** var 14 smittade utomlands och där dominerar Thailand och Turkiet. Smittkällan till de sex inhemska fallen har vi inte kunnat spåra.

Tuberkulos

Ett fall av tuberkulos är anmält. En äldre person som av allt att döma blivit smittad i Sverige som barn eller ung.

Fortsättning—Kommentarer till 2013

Invasiva infektioner

Grupp-A-streptokocker kunde konstateras i blododling hos 9 personer. Det gör att incidensen på Gotland är högre än i övriga regioner/landsting. Ingen av de anmälda hade nekrotiserande fasciit. Tre hade T-typ 1 och tre hade T-typ B3264. Dessa två T-typer är ganska ofta funna vid invasiv streptokockinfektion. Två av fallen med T-typ 1 fanns i samma hushåll. Fyra patienter var äldre än 80 år, fyra var mellan 60 och 80 år och en i åldern 40 – 60 år.

Invasiv **pneumokockinfektion** hade 13 personer. Alla bakteriestammar blev serotypade. Nio hade stammar som ingår i vaccinet neumovax och fem hade stammar som ingår i Prevenar 13. Tyvärr har vi inte uppgift om patienternas vaccinationsstatus. Fyra var födda 1920 – 1939, nio var födda 1940 – 1960.

Vi har haft ett fall med **Listeria-sepsis**. Patienten hade en typ av Listeria som man funnit hos sju andra patienter i Sverige. Hittills har man inte funnit någon gemensam smittkälla.

Likaså ett fall med **Haemophilus-sepsis** under året. Siffran har legat på 1 – 3 per år de senaste 10 åren.

Övriga infektioner

Av de 37 anmälda fallen av **influenza A (H1N1)** blev 12 sjukhusvårdade. Två av dem behövde intensivvård, 54 och 84 år gamla. En av dem avled av komplikationer. 2 patienter var 0 – 4 år, 5 var 5 – 14 år, 14 var 15 – 39 år, 11 var 40 – 64 år och 5 var > 65 år. Alltså samma tendens som förut att H1N1 drabbar de yngre. Tyvärr vet vi inte totala antalet fall av influensa som konstaterats på Gotland. Diagnostiken görs på Mikrobiologen KS och våra fall av influensa A H3N2 och influensa B hamnar i Stockholms siffror.

Två fall av **denguefeber** anmäldes, en smittad på Madeira och en i Thailand.

Tio fall av **viral meningoencefalit** anmäldes 2013 och nio var orsakade av enterovirus. Två av dem typades, den ena var ECHO:30 och den andra Coxsackie B:5. I ett fall påvisades varicella-zoster-virus.

Ett fall av **fästingburen encefalit (TBE)** anmäldes. Patienten har sannolikt blivit smittad på Gotland. Hon hade inte besökt fastlandet och inte heller öarna runt Gotland under inkubationstiden.

Vi har haft ett fall av **stelkramp** (tetanus). Det var en äldre dam som ofta ägnade sig åt trädgårdsarbete och som hade fått ett litet sår på ena benet. Hon var inte vaccinerad mot tetanus. Glädjande nog överlevde hon denna svåra infektion. Senast vi hade ett fall av tetanus på Gotland var 1997.

Två fall av **malaria** anmäldes. Båda hade *Pl. falciparum*. En svensk man som hade vistats i Kenya och Uganda och som slutade ta Lariam-profylax fyra dagar innan han lämnade Afrika. En man hemmahörande i Rwanda insjuknade under besök på Gotland.

ESBL och VRE

Som ni sett av årets statistik har förekomsten av ESBL-bärande tarmbakterier ytterligare ökat. Hittills har vi inte haft något fall med ESBLcarba på Gotland men frågan är inte om utan när vi får vårt första fall. Av VRE har vi inte haft något fall på Gotland under året men på några andra sjukhus i landet har man haft omfattande vårdrelaterad spridning.

Vi kan troligen inte påverka ökningen av ESBL eftersom den mestadels beror på import av bakterier genom att vi reser utomlands. Och resandet vill vi ju inte hindra. Det vi däremot kan påverka är den vårdrelaterade spridningen. På Visby lasarett har vi goda grundförutsättningar för detta genom att vi, med något undantag, har enbart enkelrum med eget hygienutrymme. Det gör dock inte att vi får slappna av när det gäller hygienrutinerna. Handsprit före och efter patientkontakt, handskar och plastförkläde om man riskerar kontakt med kroppsvätskor, är det som gäller på både vårdavdelning och mottagning.

Spridning kan även ske inom annan vård som hemsjukvård och vård på äldreboenden. Använd samma hygienrutiner också där!

Sedan den 1 januari 2013 skall patientens journal märkas med varningstriangel om patienten bär på ESBL eller VRE. Tyvärr har det gått "inflation" i varningstriangeln eftersom så många tillstånd motiverar varning. Ibland har flertalet patienter på en avdelning röd triangel men glöm trots det inte att titta efter vad triangeln står för!

Läs mer om ESBL på <http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12921/ESBL-producerande%20tarmbakterier.pdf> och om VRE på <http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12851/vankomycinresistent-enterokocker-VRE.pdf>

Specifika immunglobuliner och vissa vacciner

Socialstyrelsen har ett uppdrag att säkerställa tillgången i Sverige av vissa beredskapsläkemedel. Tjänsten utförs av Apoteket AB via Apoteket CW Scheele i Stockholm. De beredskapsläkemedel som är aktuella när det gäller infektioner används mycket sällan och varje sjukvårdshuvudman kan inte hålla dessa i lager.

I de fall man behöver kan man alltså beställa dessa medel från Apoteket CW Scheele som kan nås på telefon 010 - 447 61 00.

De medel som rör infektioner är:

- Immunglobulin mot rabies (Berirab)
- Immunglobulin mot tetanus (Tetagam)
- Difteriantitoxin
- Botulinumantitoxin (Botulinum Antitoxin ABE, Ovine Heptavalent Botulinum Antitoxin)
- Vaccin mot gula febern
- Vaccin mot rabies

De båda vaccinerna finns oftast tillgängliga på Infektions- och Lungmottagningen på Visby lasarett. Kontakta infektionsjouren. En mindre mängd immunglobulin mot tetanus för profylax finns på akutmottagningen på Visby lasarett men det räcker inte för att behandla en patient med tetanus.

Vårdhygien

I början av året kom det en larmrapport att Kronobergs län hade patienter som avlidit på grund av tarmbakterien Clostridium difficile 027.

2011 hade Eksjö ett utbrott med Clostridium difficile, dock inte denna allvarliga typ 027, men med stora konsekvenser för vården och patienterna.

Eksjöutbrottet kan man läsa om i läkartidningen, se länk <http://www.lakartidningen.se/EditorialFiles/IL/%5bCIIL%5d/CIIL.pdf>

Statistik på inlagda patienter, Visby lasarett, med Clostridium diff. (toxin) uppvisar en nedåtgående trend.

2011 37pat

2012 22 pat

2013 19 pat

Närmaste veckorna, fram till slutet av februari, kommer alla stammar man finner av Clostridium difficile att typas för att se förekomsten av den mer ilskna stammen 027.

Sedan flera år tillbaka har **vårdavdelningarna**(10 st) haft observationsstudier på

BHK (Basala hygienrutiner samt klädregler) varje månad

Under 2013 blev **medelvärdet på basala hygienrutiner för vårdavdelningarna 79 %** och för **klädregler 91 %**.

Mätningarna på vårdavdelningarna fortsätter under 2014, men nu görs de bara varannan månad.

Mottagningar (22 st) samt **FTV(5 st)** och **VC (7st)** har haft självskattning varannan månad.

Medelvärdet för basala hygienrutiner samt klädregler blev:

Mottagningarna ca 83 %

Vårdcentralerna ca 59,25 %

Tandvården ca 75 %

Siffrorna är inte vetenskapliga.

Vi har även haft två nationella mätningar på BHK under 2013

Siffrorna bygger på sammanslagning av basala hygienrutiner samt klädregler

Då görs observationsstudier även på mottagningarna, primärvården samt tandvården.

Gotland VT 74 % HT 72 %

Riket VT 72 % HT 74 %

Två nationella mätningar på vårdrelaterade infektioner (VRI) har också gjorts under året

Gotland VT 4,2% HT 6,9%

Riket VT 9,0% HT 8,7%

REGION GOTLAND

Smittskyddsenheten Gotland
Visby lasarett
621 84 Visby

Sven Montelius
Smittskyddsläkare
Tfn 0498-26 82 49
sven.montelius@gotland.se

Solgerd Gotvik
Hygien-/Smittskyddssjuksköterska
Tfn 0498-26 80 47
solgerd.gotvik@gotland.se

Annette Jakobsson
Smittskyddsassistent
Tfn 0498– 26 86 75
annette.jakobsson@gotland.se

[www.smittskydd.se **]**