



Gutesmittu nr 2

Region Gotland

Årgång 12, nummer 2

Influensasäsongen 2017 - 2018, hur blev den?

Influensan på Gotland blev en lång historia som började redan i slutet av november och där sista fallet anmäldes den 8 maj. Bilden har varit annorlunda jämfört med tidigare säsonger i och med att influensa B har dominerat.

Av de anmälda fallen har 172 varit influensa B och 54 influensa A, totalt 226 fall. De fall som anmäls till smittskyddet är bara dem som blivit föremål för provtagning, alltså ”toppen av isberget”. De flesta som får influensa ligger ju hemma och kurerar sig utan att söka vård.

Toppen på epidemin inföll vecka 8, 19 – 25 februari.

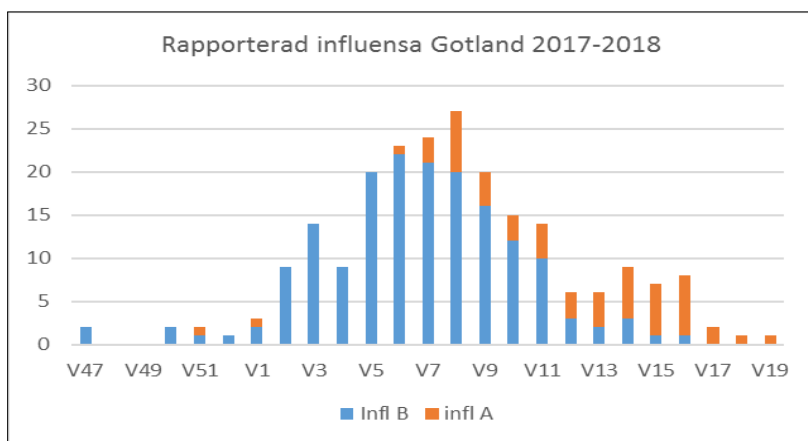
Förra säsongen anmäldes totalt 118 fall, 115 influensa A och 3 influensa B. Det betyder att vi nästan fick en dubblering av antalet anmälda fall den senaste säsongen.

De influensa A-virus som har typats har visat sig vara H3N2, dvs ättlingar till Hong Kong-influensan och typade influensa B-virus har tillhört den så kallade Yamagata-linjen.

Tyvär gav säsongens vaccin ett begränsat skydd mot den influensa som kom och då särskilt mot influensa B av Yamagata-linjen.

I det här numret:

<i>Influensasäsongen</i>	1
<i>Gonorré</i>	2
<i>TBE</i>	3
<i>Sommarens utmaningar</i>	4
<i>Screening</i>	5



På Gotland blev 7 758 personer vaccinerade och av dem var 6 580 personer 65 år eller äldre. Vid årsskiftet fanns på Gotland 14 687 personer som var 65 år eller äldre. Det innebär en vaccinationstäckning i åldersgruppen på 44,8 %, en marginell ökning jämfört med tidigare säsong.



Vaccinationstäckning influensa på Gotland i gruppen 65 år och äldre

2013 – 2014	37,3 %
2014 – 2015	44,0 %
2015 – 2016	40,5 %
2016 – 2017	44,6 %
2017 – 2018	44,8 %

Kraftig ökning av gonorré i Sverige

2017 noterades en ökning av antalet fall av gonorré på 42 % jämfört med 2016. Ökningen är störst i storstäderna och i Stockholm var ökningen 63 %. I gruppen män som har sex med män (MSM) var ökningen 55 % och där har en fjärdedel smittats utomlands. Dock har sjukdomen ökat även i heterosexuella gruppen. Se länk:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/sjukdomsstatistik/gonorre/kommentarer-och-specialstatistik/2017/>

Ökningen är reell och kan inte förklaras av ökad provtagning och inte heller av känsligare testmetoder.

Ökningen är reell och kan inte förklaras av ökad provtagning och inte heller av känsligare testmetoder.

På Gotland har vi inte sett denna tendens men det är viktigt att vi inom vården är uppmärksamma och frikostigt erbjuder testning för gonorré. Tyvärr har vårt laboratorium på Visby lasarett hittills inte fått medel att skaffa utrustning för att utföra de för patienten enklare och, ur biologisk synvinkel, känsligare PCR-testerna på urinprov. Hos oss kan man erbjuda traditionell odling av bakterien. Om man behöver göra PCR-test beträffande gonorré så finns möjligheten att sända urinprov till Mikrobiologen på Karolinska sjukhuset.

En annan oroande faktor är att gonorrébakterien blir resistent mot allt fler antibiotikatyper.



Fästingburen encefalit (TBE) på Gotland

2017 anmäldes i Sverige fler fall av TBE än någonsin tidigare.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2018/april/fler-fall-av-tbe-2017-an-nagonsin-tidigare/>

På Gotland har vi inte haft samma utveckling. Enstaka fall som smittats på Gotland har vi sett under många år. Relativt många fall har smittats på Karlsöarna och Gotska Sandön, särskilt med tanke på att det där inte finns någon bofast befolkning.

Från och med 2007 har nio kända fall av TBE blivit smittade på Gotland, tre av dem har smittats på Karlsöarna och Sandön. De övriga har sin bostadsort på olika delar av ön men det är inte säkert att de smittats just där de bor. Ytterligare fyra kända fall kan ha blivit smittade på Gotland men de har under inkubationstiden också vistats på annan ort utanför Gotland.

Se karta som visar smittort/bostadsort för de anmälda fallen. Röda stjärnor anger att personen är smittad på Gotland och svarta stjärnor att personen kan vara smittad på Gotland eller annan ort.



- ★ *smittad på Gotland*
- ★ *kan ha blivit smittad på Gotland men har under inkubationstiden också vistats på annan ort utanför Gotland*

Vilken blir då rekommendationen när det gäller vaccination mot TBE?

Sedan många år har vi rekommenderat att personer som stationeras eller vistas längre tid på Karlsöarna eller Sandön bör ha skydd mot TBE. För kort vistelse och dagsturer behövs inte detta skydd. Denna rekommendation står kvar.

När det gäller övriga Gotland får man själv bedöma sitt behov av skydd. Vistas man mycket ute i naturen och ofta blir fästingbiten kan det vara motiverat att bli vaccinerad. På Gotland erbjuds vaccinationer mot TBE inom primärvården.

Sommarens utmaningar!

Nu är sommaren här igen med ljuvliga sommarköfter, varma känslor, grillparty, sol och härliga bad. Värmen kan bidra till att vi upplever en matthet i kroppen och en känsla av ansvarslöshet i sinnet.

Samtidigt är sommaren den tiden det är vanligt med magsjuka, fästingbett och klamydia. Förklaringen ligger sannolikt i vårt ändrade beteende under sommaren då vi spenderar mycket tid utomhus, grillar, har tid att umgås med vänner och bekanta, besöker djur, kelar, klappar och vistas i deras närmiljö. Det är i dessa situationer vi kan komma i kontakt med ovälkomna smittämnen!

Det finns några saker vi kan göra för att minska risken att bli smittad, en del är kanske självklara men tål att upprepas även denna sommar.

Mag-tarminfektioner som Salmonella, Campylobacter, Yersinia, EHEC, Cryptosporidier

- ⇒ Tvätta händerna efter toalettbesök och kontakt med djur eller deras närmiljö.
- ⇒ Tvätta händerna innan du lagar mat och efter du hanterat rått kött.
- ⇒ Använd rena skärbrädor och redskap. Lägg upp det du grillat på en ren tallrik och servera med rena redskap.
- ⇒ Tillaga korv, kött och fågel så att det blir ordentligt genomstekt.
- ⇒ Obs! Att servera ”blodiga hamburgare” har blivit allt vanligare. Hamburgare som inte är genomstekta kan innehålla EHEC (*Enterohemorragisk E.coli*) som avdödas först vid en temperatur på 72°C,
- ⇒ Låt inte maten stå framme i sommarvärmen – kyl ned den snabbt i kylskåp eller frys. Känner du dig osäker – kasta maten.
- ⇒ Vatten i naturen ska kokas innan det kan drickas. Även om det är kristallklart och smakar gott kan det vara förorenat. Du som har egen brunn kan kontrollera om vattnet innehåller bakterier.
- ⇒ Undvik att bada i stillastående vatten nära betande djur.

Sexuellt överförbara infektioner som Klamydia, Gonorré, Syfilis

- ⇒ Använd kondom! Packa med vid resor, särskilt utomlands där de kan vara svåra att få tag i.
- ⇒ Känner du dig osäker eller har symtom - beställ ett kostnadsfritt test på webben, www.klamydiatest.nu. Testet är ett urinprov och för kvinnor även ett enkelt prov med bomullspinne. Provsvar får du via 1177/Mina Vårdkontakter.

Fästingburna smittor

- ⇒ Inspektera din kropp, fästingen trivs i hudveck (armhåla, ljumske, under bröstet, bakom öronen etc.). Plocka bort fästingar som bitit sig fast. En rodnad efter fästingbett är normalt, men var uppmärksam på eventuella hudförändringar kring fästingbettet som ökar i omkrets. De uppstår vanligtvis tidigast två veckor efter du blev fästingbiten.
- ⇒ Vaccinationsskydd mot TBE: V. g. se avsnittet om ”Fästingburen encefalit”!

Screening av antibiotikaresistenta bakterier

Med sommaren drar även turistsäsongen igång och det är ganska sannolikt att en del av öns besökare kommer att söka vård. I samband med detta ökar risken att antibiotikaresistenta bakterier sprider sig och Gotlands annars gynnsamma läge avseende antibiotikaresistens blir sårbar.

Men genom screening av antibiotikaresistenta bakterier kan risken minskas och vi vill därför påminna om rutiner för screening av antibiotikaresistenta bakterier hos patienter som läggs in på sjukhus .

Obs! Viktigt med en noggrann anamnes för att ”screeningodla rätt”!

Patienten ska screeningodlas för MRSA, ESBL och VRE om patienten har **vårdats/behandlats** på sjukhus eller mottagning **utanför Norden** de senaste 6 månaderna.

Polikliniska besök som motiverar screening är såromläggning, kirurgiska ingrepp och dialys.

Kostnader för patientscreening debiteras smittskyddsavdelningen.

Personal som har varit i kontakt med vård utanför Norden de senaste 6 månaderna och som ska arbeta med vård och omsorg ska screenas för endast MRSA. Personal med hudskada/sår, eksem ska avvakta odlings svar innan patientkontakt.

Vårdpersonalen som ansvarar för patientens vård, undersökning eller behandling ansvarar för att screening utförs och därför är **svarsmottagare alltid behandlande enhet!!**

Det finns fler tillfällen när screening av antibiotikaresistenta bakterier blir aktuellt, v.g. se Docpoint.

Docpoint STY-05424-
Screening av antibiotikaresistenta bakterier



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

Imke Edsbagge
Smittskydd/Hygienköterska
Tfn: 0498/26 80 47
Imke.edsbagge@gotland.se

Susanna Gustafsson
Smittskyddsadministratör
Tfn. 0498-26 86 75
Susanne.gustafsson@gotland.se

smittskydd@gotland.se

Trevlig
sommar!

