

\$mittsant

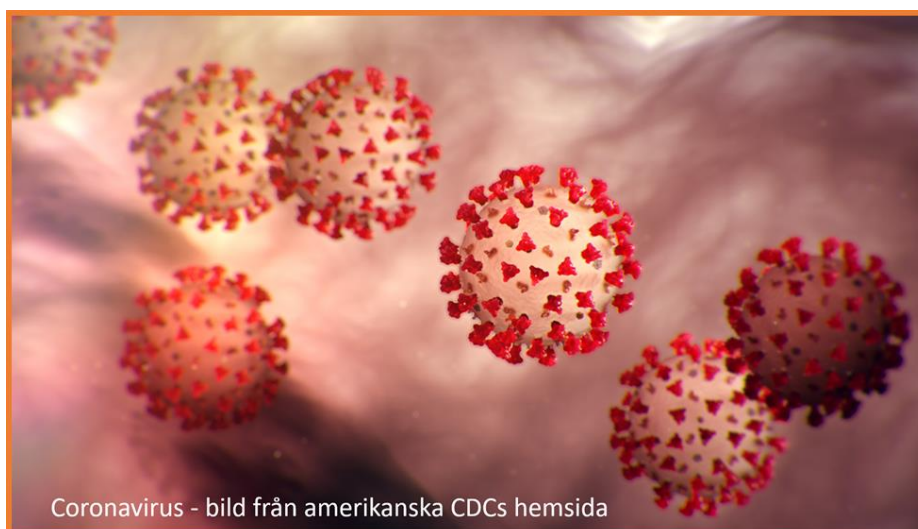
INFORMATION FRÅN SMITTSKYDD I NORRBOTTEN

SMITTSKYDD, REGION NORRBOTTEN, 971 80 LULEÅ, TELEFON 0920-28 36 16

Nr 1 – 2020

Innehåll

<i>Smittskyddsåret 2019.....</i>	<i>2</i>
<i>Anmälningsskyldiga sjukdomar – årsstatistik 2019 för Norrbotten.....</i>	<i>3</i>
<i>Mag-tarminfektioner.....</i>	<i>4</i>
<i>Multiresistenta bakterier.....</i>	<i>5</i>
<i>Sexuellt överförda infektioner inkl hiv.....</i>	<i>6-8</i>
<i>Hepatiter.....</i>	<i>9-10</i>
<i>Sjukdomar som ingår i barnvaccinationsprogrammet.....</i>	<i>11</i>
<i>Invasiva infektioner med Pneumokocker hos vuxna</i>	<i>12</i>
<i>Infektioner och bärarskap bland migranter och asylsökande.....</i>	<i>13</i>
<i>Tuberkulos.....</i>	<i>14</i>
<i>Övriga sjukdomar.....</i>	<i>15-16</i>
<i>19-nCoV.....</i>	<i>17</i>
<i>Tabell – fall av anmälningsskyldiga sjukdomar.....</i>	<i>18</i>



Coronavirus - bild från amerikanska CDCs hemsida

Smittskyddsåret 2019

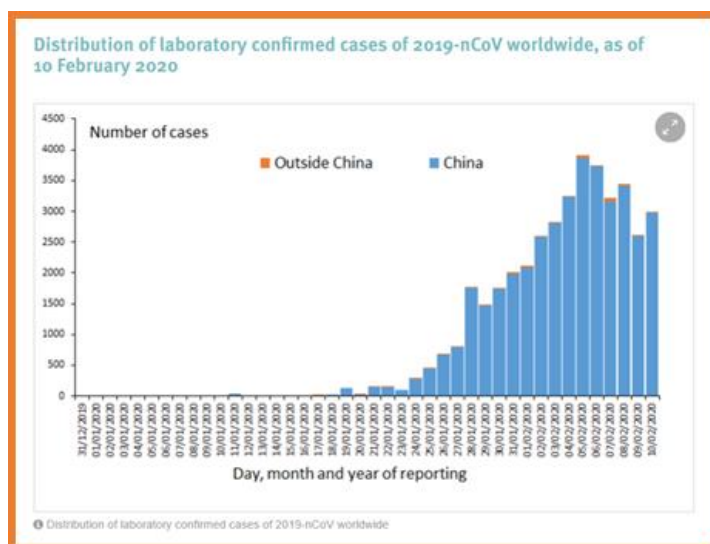
”En bra infektion är en förebyggd infektion”.

Smittskyddsåret 2019 får ses som ett relativt lugnt år för oss norrbottningar. Vi har flera saker att glädja oss åt. Reformen med gratis pneumokockvaccination till riskgrupper som påbörjades 2018 fick ju ett bra genomslag i befolkningen och där har vården gjort ett jättejobb med motivationsarbetet och vaccinerandet. Även influensavaccinationskampanjen 2019 synes ha varit lyckad och det ser ut som att vi uppnått förbättrad täckning till både riskgrupper och vårdpersonal den här säsongen. Vi kan notera att användandet av nättjänsten klamydia.se för att bättre tillgängliggöra testning för klamydia och gonorré har fått större spridning vilket möjliggör aktiva smittskyddsinsatser. Lågtröskelmottagningen med sprututbyte för patienter som injicerar droger i Piteå har kompletterats med en mottagning i Sunderbyn och antalet inskrivna i den förebyggande verksamheten blir fler och fler. En minskning av antibiotikaförbrukningen i primärvården medverkar till att förebygga resistensutveckling. Listan kan göras längre.

Sen finns det givetvis en del orosmoln också. Vi har problematiken kring spridning av antibiotikaresistens ute i världen. Inom många verksamheter här i länet, även i vården, kan hygienregler implementeras mer noggrant och vi noterar också att antibiotiketrycket, framför allt i slutenvården, är fortsatt ogynnsamt högt?

Det finns även anledning att fundera lite över att Infektionskliniken på Sunderby sjukhus så dramatiskt tvingats dra ner på sina slutenvårdsplatser. För närvarande har man endast sex öppna salar. Situationen känns skör och detta blir extra tydligt nu när det diskuteras handläggning i samband med epidemier och behov av att vårda patienter isolerade.

Smittskyddsåret 2020 har ju däremot startat intensivt i och med coronavirusutbrottet i Kina vilket också kommenteras på sidan 17.

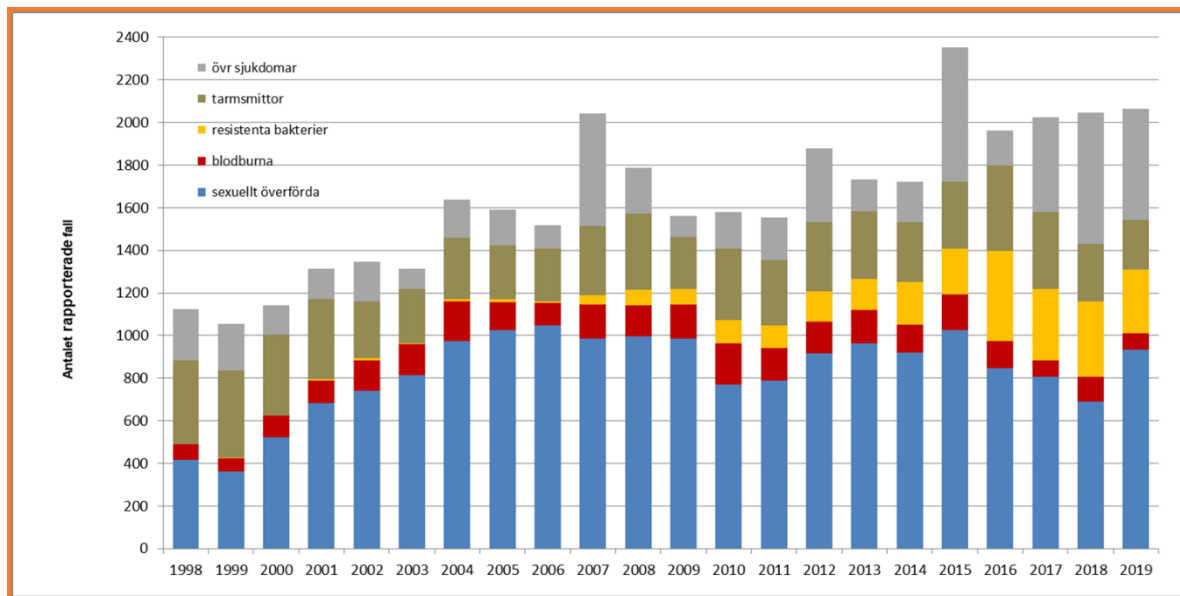


Coronavirus epidemikurva till 20-02-10 (ECDC)

Anmälningsskyldiga sjukdomar – årsstatistik 2019 för Norrbotten

Allmänt

2019 noterades en fortsatt, om än diskret, ökning av antalet anmälda fall enligt Smittskyddslagen (Sml). Totalt anmäldes 2065 fall i fjol jämfört med 2037 fall 2018. Främst har vi kunnat se en ganska kraftig ökning av antalet sexuellt överförbara sjukdomar. Till exempel ökade antalet klamydiadiagnoser från 653 till 901 (38 % ökning). Till del beroende på ökad provtagning men inte bara. Vi har sett en ökande trend i hela norra Sverige – detta kommenteras på sid 6-7.



Övriga förändringar i statistiken påvisar ingen dramatik. Vi hade en lite mer omfattande harpestsäsong 2019 än hur det ser ut ett normalår. Å andra sidan en förväntad minskning av antal fall med MRSA-bärarskap, vilket har med minskad migration att göra.

Dessutom kan vi konstatera en minskning av antalet nydiagnostiserade hepatit C-fall. Kanske börjar vi se effekt av våra ansträngningar att söka upp patienter med hepatit C på andra arenor än i den somatiska sjukvården? För att där kunna erbjuda botande behandling...



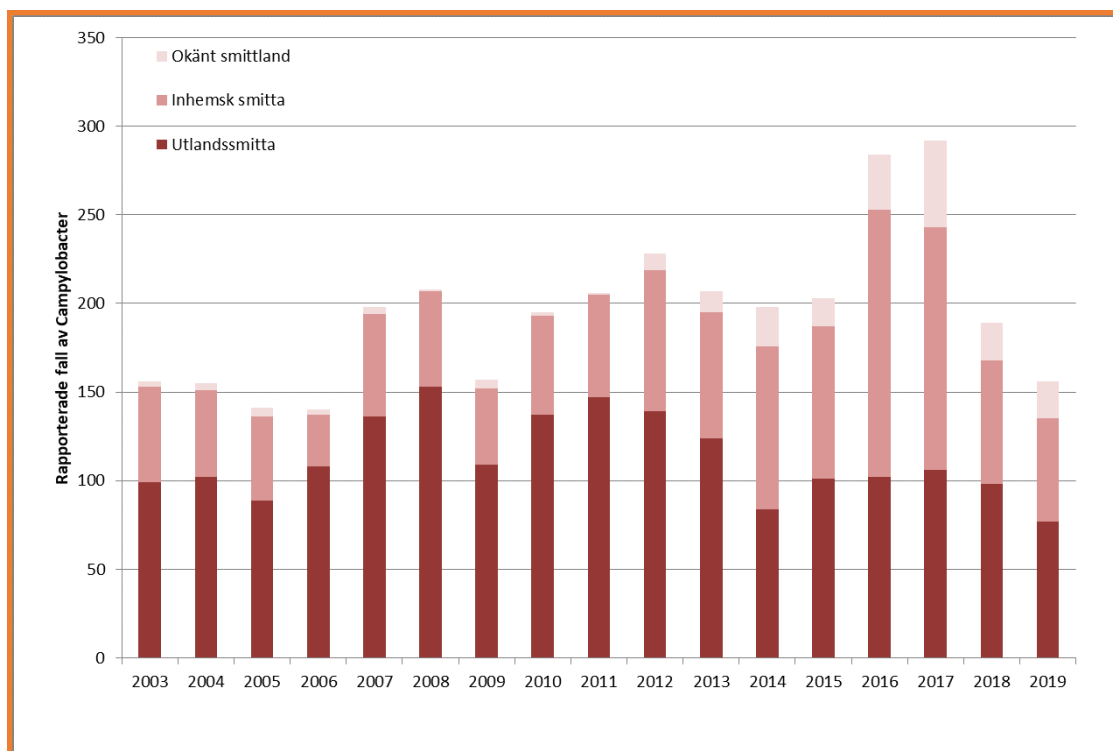
Här följer mer detaljerade data kring tarmsmittor – antibiotikaresistens – blodburna infektioner inklusive hiv – sexuellt överförbara infektioner samt en sammanställning av utvalda övriga anmälningsskyldiga diagnoser.

Mag- och tarminfektioner

Campylobacter

Campylobacter är den vanligaste anmälda bakteriella magsjukan här ser vi en minskning av antalet konstaterade fall, framför allt inhemska, efter det nationella utbrottet 2016-17. 2019 rapporterades 156 fall.

Vi vill att man i anmälan anger om det rör sig om fall smittade i Sverige eller om det är importfall. Det underlättar i smittskyddsarbetet om vi får reda på det direkt. Är det "svenska fall" engagerar vi oss betydligt mer i uppföljningen...



Salmonella, Shigella och Yersinia

63 fall av **salmonella** anmäldes 2018 varav 42 angavs smittade utomlands, 15 i Sverige och 6 med okänd smittort. Detta får sägas vara ett normalår. Under hösten hade vi i Sverige två lite större utbrott – ett orsakat av S. Newport som spreds via kinesiska kräfter och det andra med S. Typhimurium som troligen spreds via småtomater.

Tre fall av **shigellos** hittades också, varav en person var smittad i Sverige.

För **Yersinia** summeras sex fall, varav fyra angetts som inhemskt smittade.

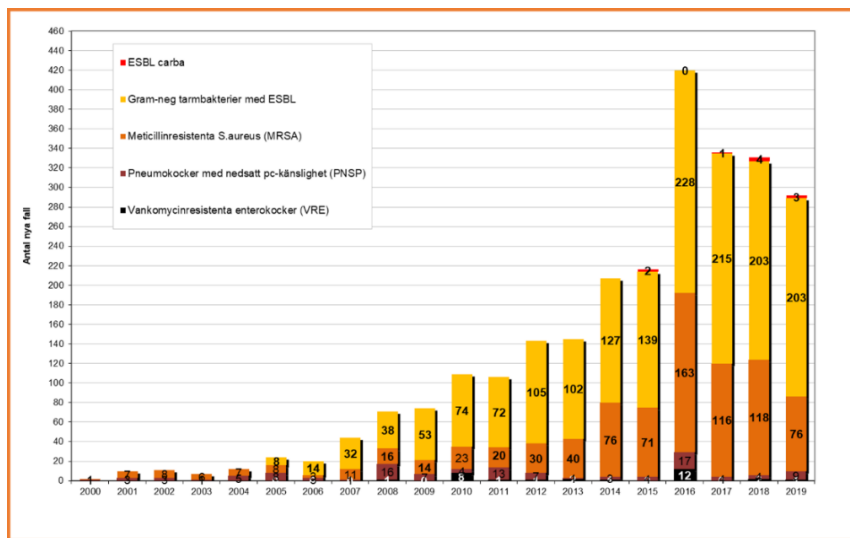
Parasiter

Antalet fall av **Giardiasis** fortsätter minska på basis av minskad migration. 24 fall diagnostiserades 2019. Sju fall av smitta med **Cryptosporidier** – samma antal som i fjol. En kraftig ökning av antalet fall i Sverige noteras. Men den ökningen beror sannolikt till stor del på förbättrad diagnostik i flera av landets regioner.

Två fall där **Entamoeba histolytica** diagnostiserats kan också konstateras.

Multiresistenta bakterier

Antalet anmälda fall av multiresistenta bakterier minskar diskret och det är mer på grund av minskad provtagning (framför allt i samband med hälsoundersökning av migranter) än på grund av att situationen förbättrats. Framför allt noteras minskade MRSA-anmälningar 2019 vilket är glädjande.



Ytterligare analys och resonemang kring antalet multiresistenta bakterier och kopplingen till antibiotikaförbrukning i samhället kommer i Smittsant # 2 2020.

Denna lilla post-it-lapp har vi då och då visat under 2019 i samband med våra utbildningar:



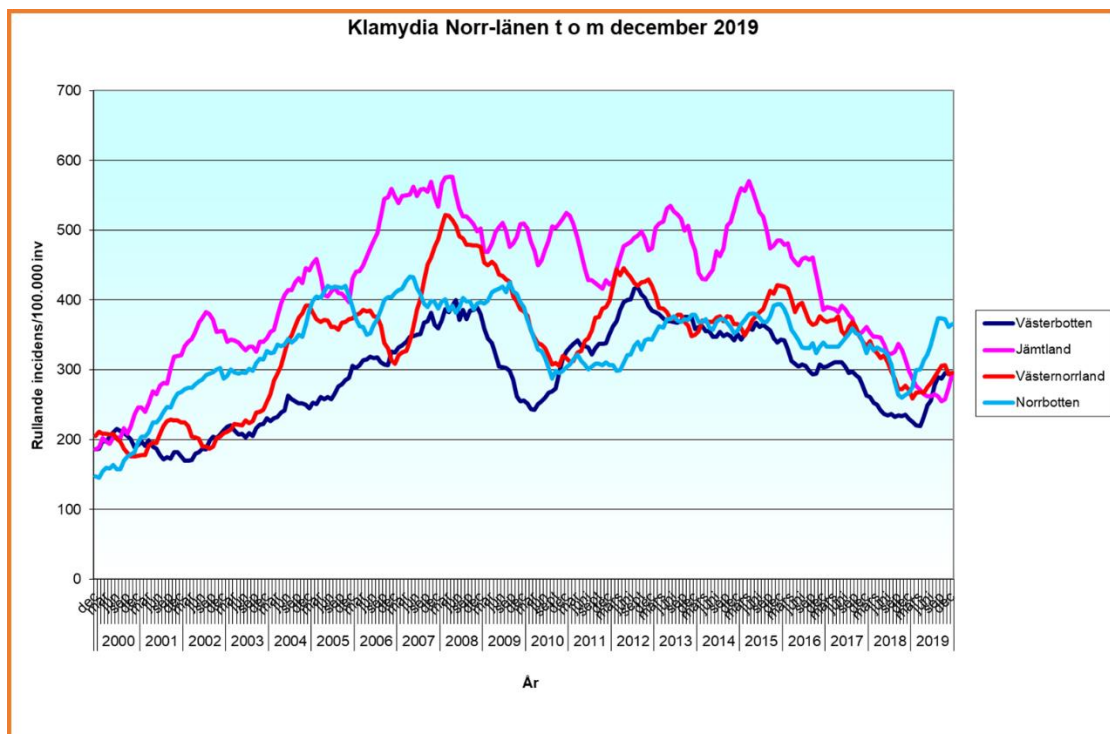
På skoj givetvis, men diskussionen som följer är intressant. Vi måste i vården komma ihåg att jobba som om att **"alla patienter är bärare av resistenta bakterier"**. Oavsett om vi vet om det eller inte. Och givetvis måste vi, av respekt för patienterna, också jobba som om att vi **"alla vårdgivare är bärare av resistenta bakterier"**. Med andra ord – var noga med basala hygienrutiner.

- Strama indikationer när antibiotikabehandling ordineras. Antibiotikabehandling selekterar fram resistenta bakteriestammar – onödig antibiotika utsätter patienter för fara.
- Förebygg infektioner i så stor utsträckning som möjligt. Influensa- och pneumokockvaccinera. Begränsa vårdrelaterade infektioner – undvik, när det går, riskfaktorer såsom katetrar, infarter mm. Var "petigt noga" med pre-op förberedelser och antibiotikaprofylax.
- Hygienrutiner måste följas av all vårdpersonal. Vi måste börja se det som oförsämrat gentemot patienterna att inte följa basala hygienrutiner. I all vård.

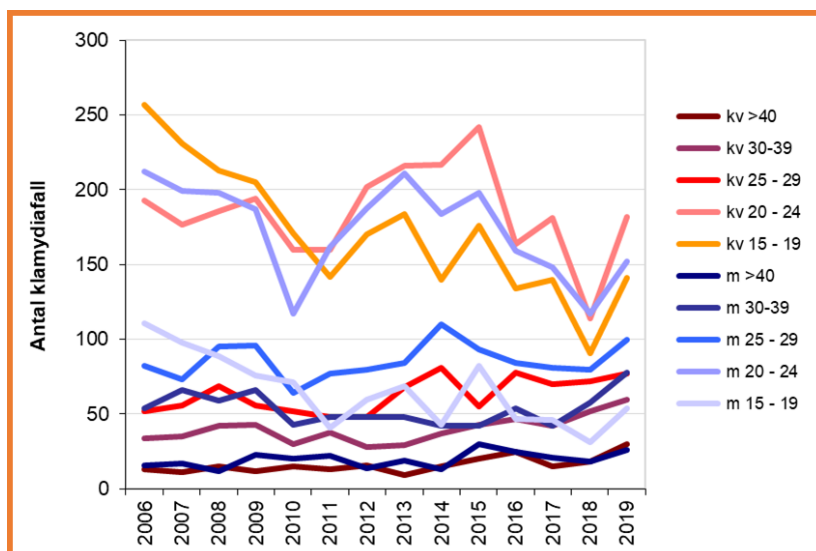
Sexuellt överförbara infektioner inklusive hiv

Klamydia

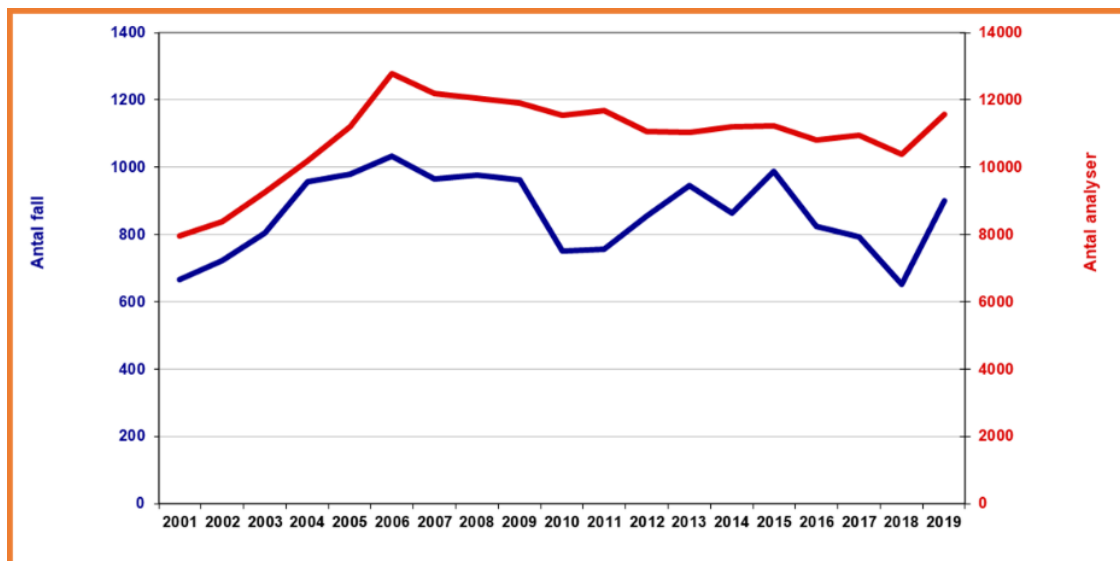
Vi noterar en ganska kraftig ökning av klamydiaincidensen under 2019. 901 fall jämfört med 653 2018. När ökningen startade i januari/februari trodde vi att det hade att göra med större testningsvilja hos ungdomar i och med möjligheten att testa sig via klamydia.se, men det stämmer nog bara till en liten del. Samma tendens noteras i de tre övriga norra regionerna (se bild från Smittskyddsenheten i Västerbotten nedan) och dom har haft nättjänst för testning i flera år. Orsaken är med andra ord en trend i hela norra Sverige.



Ökningen noteras för båda könen – störst är ökningen hos tjejer 15-24 år och killar 20-24 år:



Och ökningen beror alltså inte bara på ökad provtagning, även om det provtas mer (vilket är bra!):



Vi kan se att under 2019 var det ca 1700 personer som lämnade in prov för analys via Klamydia.se. Dessa prover avlastade inte verksamhetsbunden provtagning, utan blev ett komplement till detta. Precis som vi hoppats på.

Gonorré

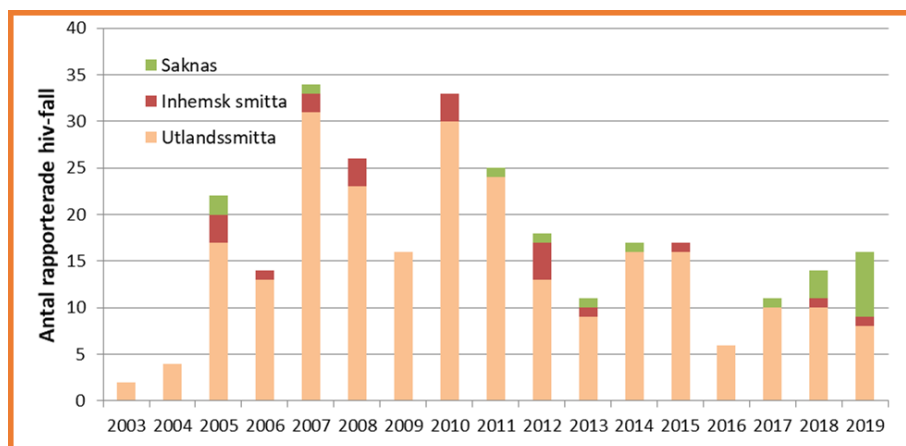
Även för gonorré noteras en kraftig ökning – 31 fall jämfört med 18 2018. 25 har anmälts som smittade i Sverige och det är den inhemska smittan som ökat. För 20 av de 31 fallen angavs heterosexuell smittväg och tio av fallen var bland män som har sex med män. Bland fallen smittade i Sverige synes den största smittspridningen ske just bland män som har sex med män.

Syfilis

Ett enda syfilisfall anmäldes 2019. En man smittad i annat europeiskt land har anmälts.

Hiv

16 nya fall diagnosticerades under 2019. Åtta män och åtta kvinnor. En har anmälts som smittad i Sverige i samband med homosexuell kontakt. 8 har anmälts smittade utomlands och hela sju (!) har angivits som okänt smittland. Tyvärr är smittskyddsanmälningarna för hiv generellt lite slarvigt ifyllda vilket gör bedömningarna för oss på smittskyddsenheten svårare. Smittväg till exempel var bara angivet i fem av anmälningarna i originalform.



Under 2019 har Smittskydd Norrbotten tillsammans med bland annat RFSL och Noaks Ark strävat efter att försöka öka kunskapen om situationen för patienter med hivbärarskap i länet. I Sverige kan idag hiv betraktas som en kronisk sjukdom bland alla andra. Hiv kan inte botas, men tack vare effektiva läkemedel lever personer med hiv ett lika långt liv som andra. Behandlingen av hiv är så effektiv att den sänker virusnivåerna så att de blir omätbara.

Därmed minskar också smittriskerna avsevärt. Det innebär att personer som har en välbehandlad infektion, det vill säga där virusnivån är minimal, inte behöver berätta om sin hivinfektion för vårdgivare vid enklare undersökningar eller privat innan sexuell kontakt. Man behöver heller inte använda kondom i samband med sex.

Det är alltid patientens behandlande läkare som gör den medicinska bedömningen och avgör vilken informationsplikt patienten har. Mer detaljer finns att läsa i Smittskyddets smittskyddsblad.



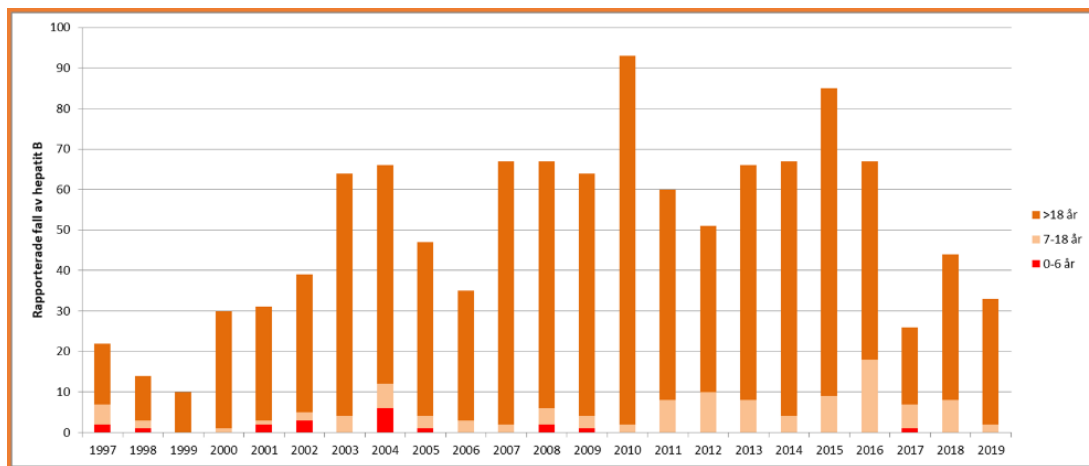
Hepatiter

Hepatit A

Två fall – bägge smittade utomlands.

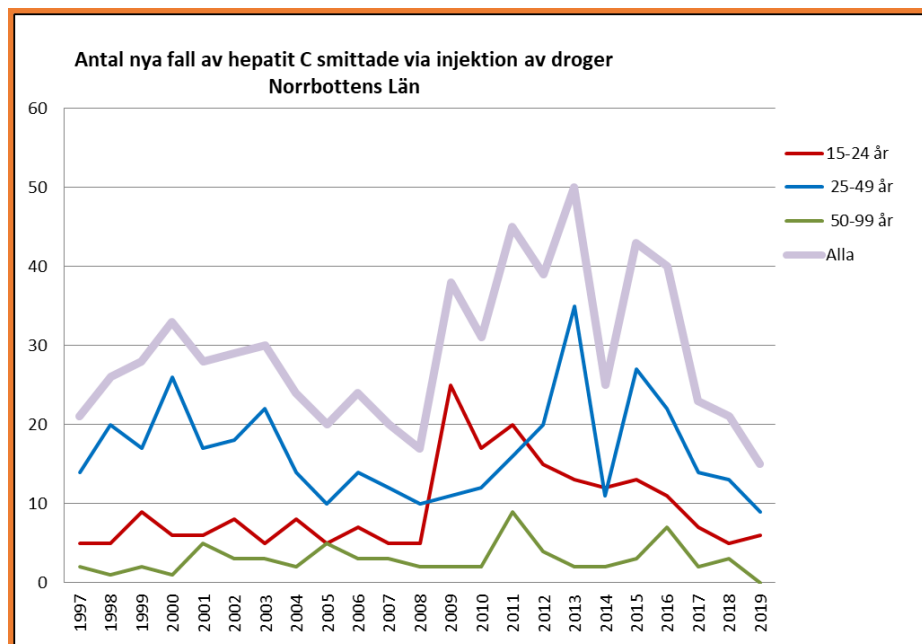
Hepatit B

25 fall och bara en är anmäld som smittad i Sverige. Denna person har sannolikt smittats via injektion av droger i Norrbotten. Smittspårning har utförts i samverkan med lågtröskelmottagningen och i dagsläget har inga fler fall identifierats. Regelbunden provtagning och vaccination av personer i denna riskgrupp är av stor vikt för att kunna begränsa utbrott.

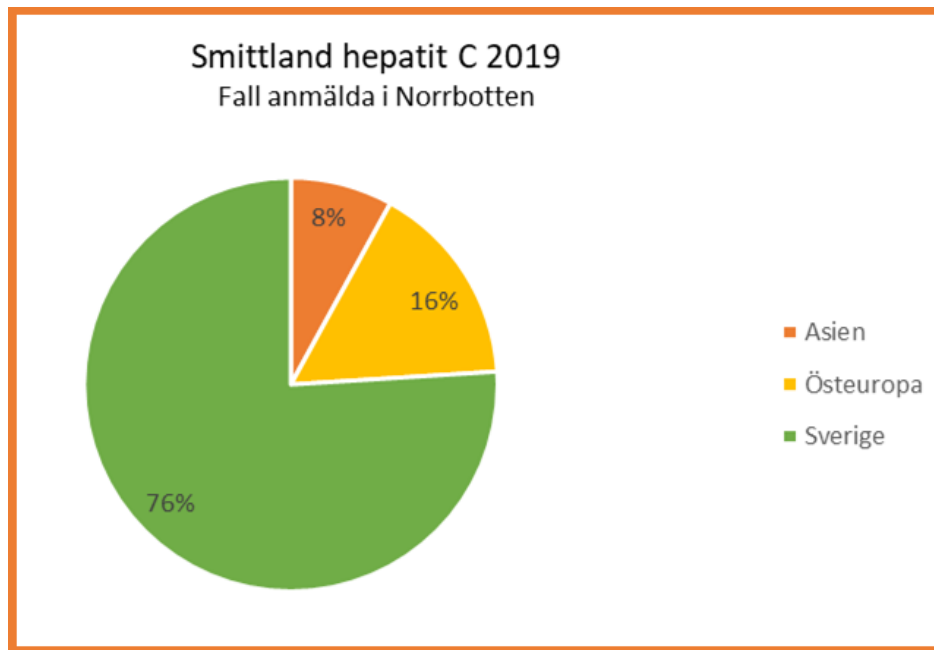


Hepatit C

För hepatit C ser vi en väldigt glädjande trend och en kraftig minskning av antalet nyanmälda fall med smitta. Enbart 25 fall diagnostiserades i länet 2019. Injektion av droger var den huvudsakliga smittvägen.



Sex av hepatit C-patienterna var smittade utomlands innan ankomst till Sverige:



Så här ser fördelningen ut avseende smittort för de som angetts smittade i Norrbotten via injektionsmissbruk:

Ort iv-missbruk	15-24 år	25-49 år	
Gällivare	1		1
Kalix	1	1	2
Haparanda	1	1	2
Piteå		2	2
Luleå		3	3
Boden	3	2	5
	6	9	15

Av de som smittats i länet via injektionsmissbruk var elva män och fyra kvinnor.

Vid ett av fallen under 2019 diagnostiserades hepatit C-infektionen först i samband med att patienten fick levercirrosdiagnos. Detta belyser vikten av att försöka hitta patienter med hepatit C-diagnos så tidigt som möjligt i infektionsförloppet. Innan leverskadan hinner bli alltför uttalad.

Trots denna glädjande statistik så är det en lång väg kvar att vandra innan vi i Norrbotten (och Sverige) når till WHO:s uppsatta mål för eradikering av hepatit C. För att nå patienterna måste infektionssjukvården samarbeta med flera andra aktörer. Missbruksvården och LABO-mottagningarna, rättspsykiatri, lågtröskelmottagningarna (i dagsläget i Piteå och på Sunderby sjukhus), kriminalvården, statens institutionsstyrelse, kommunernas socialtjänster etc.

Sjukdomar som ingår i barnvaccinationsprogrammet

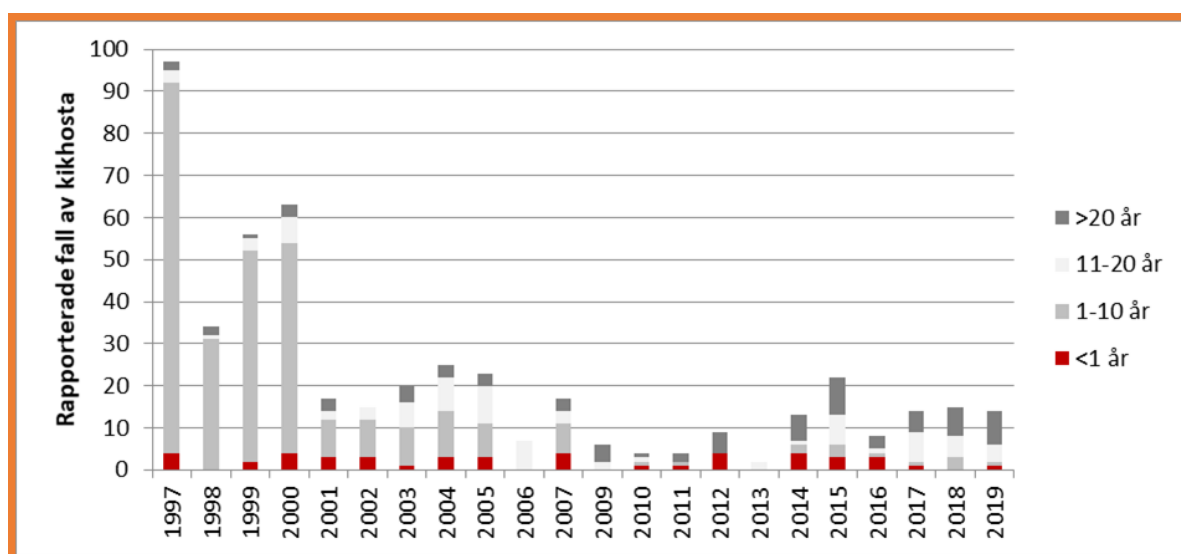
Mässling

Inga fall av mässling kunde konstateras i Norrbotten under 2019 trots att infektionen fortsatt har fått en ganska stor spridning i resten av Europa med drygt 13 000 fall. Mest problem ser man i Frankrike, Bulgarien, Italien, Polen och Rumänien. Dödsfall har konstaterats i Rumänien, Frankrike, Ungern, England och Italien. I Sverige har 20 personer diagnostiserats med mässling under 2019, varav 9 var smittade i Sverige.

Risken för större utbrott är relativt låg i Norrbotten och Sverige i stort tack vare att vi har en god vaccinationstäckning. För enskilda individer som saknar skydd finns risk att smittas, framförallt vid utlandsresor.

Kikhosta

Glädjande nog inte några större utbrott 2019. 14 fall diagnosticerades, varav 1 spädbarn.



Difteri, stelkramp, polio, röda hund

Inga fall.

Invasiva infektioner med Pneumokocker och Haemophilus influenzae hos barn

- **Invasiv Pneumokocksjukdom** - ett barn har diagnostiserats med septikemi orsakad av en Pneumokock serotyp 23 A. Serotypen ingår inte i Synflorix® som vi har i barnvaccinationsprogrammet. Men samtidigt var barnet vid diagnostillfället inte gammalt nog för att ha fått vaccinet.
- **Invasiv Haemophilus influenzae** - inget barn har diagnostiserats. 6 fall totalt.

Invasiva infektioner med Pneumokocker hos vuxna.

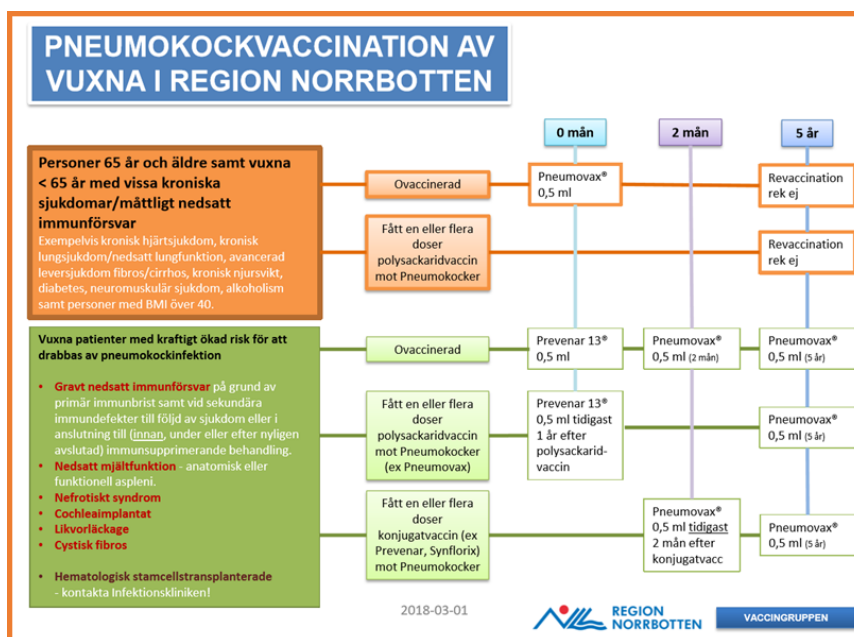
37 fall noteras totalt i länets befolkning vilket kan beskrivas som ett normalår.

Av dessa 37 var 24 stycken 65 år och äldre, det vill säga tillhör den riskgrupp (av de som rekommenderas vaccin) som vi kan följa upp.

- **Av dessa 24 var 19 personer (79 %) inte vaccinerade.** Notera då att vi har vaccinerat i princip 50 procent av våra 65+are
- **Av dessa 19 ovaccinerade hade 13 (68 %) serotyper som hade kunnat förebyggas** med vaccin.
- Av de 5 som insjuknade trots att de var vaccinerade drabbades 3 av serotyper som inte ingår i vaccinet.
- De som insjuknat trots att de vaccinerats (2 personer) hade vaccinerats 6-10 år innan insjuknandet.

En mer djupgående analys av effekten av äldrevaccinationskampanjen kommer att presenteras när vi sammanställer **Influensa- och Pneumokockvaccinationsinsatsen för 2019**.

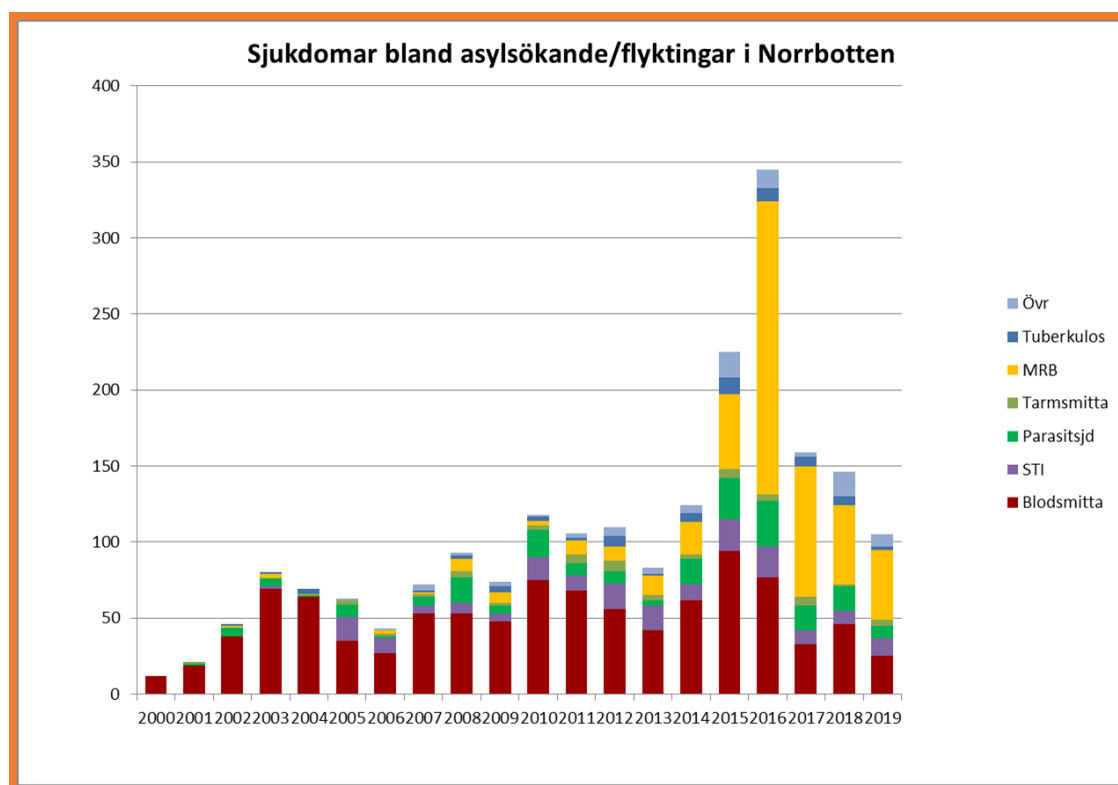
Presenteras preliminärt i **Smittsant # 2 2020**.



Infektioner och bärarskap bland migranter och asylsökande

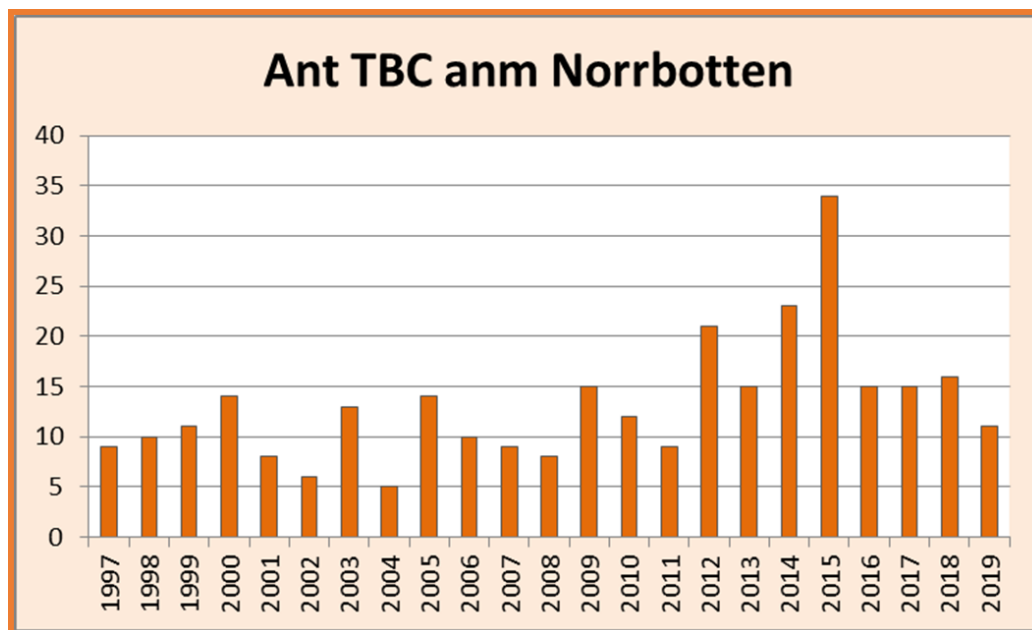
En omfattande insats har genomförts där provtagningar motiverade av smittskyddsskäl har skett i samband med hälsoundersökning av asylsökande och flyktingar sedan 2015-16. Först under 2019 kan vi väl säga att vi är helt i kapp. Vi ser också att antalet diagnoser i gruppen nu åter är på normala nivåer. Fortsatt lyfter antalet fall av bärarskap av resistenta bakterier statistiken och det är förväntat. Här är ju den absoluta majoriteten asymtomatiska bärare och det tar ju ofta ett tag att kvittera sådant.

Här statistik från provtagningarna av personer som ännu inte erhållit fullständigt personnummer:



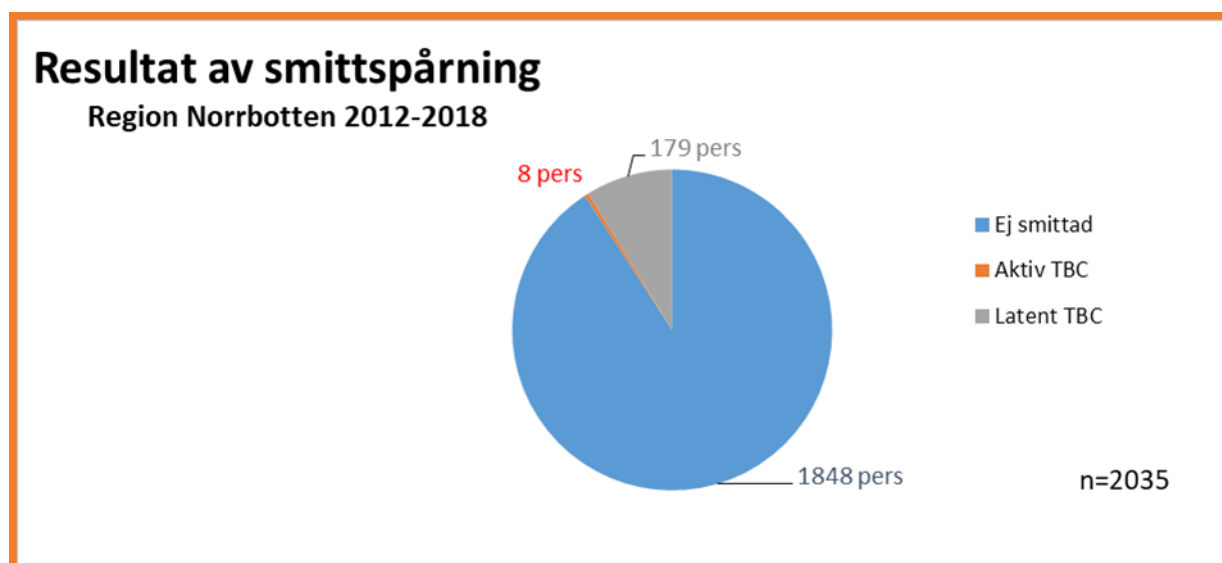
Tuberkulos

11 anmälda TBC-fall och det lägsta antalet anmälda sedan 2011. 10 av fallen angavs vara smittade utomlands. Den elfte patienten var smittad i sin familj som har sitt ursprung i Eritrea.



Den smittspårning som utfördes efter ett fall på Gammelstads HC i fjol vintras finns redovisad i Smittsant # 3 2019. Intressantast där är väl att av de 772 personer som provtogs hade ingen aktiv tuberkulos och endast nio (1,2 %) fick diagnos latent infektion. Globalt talar man om att cirka var tredje världsborgare är bärare av TBC.

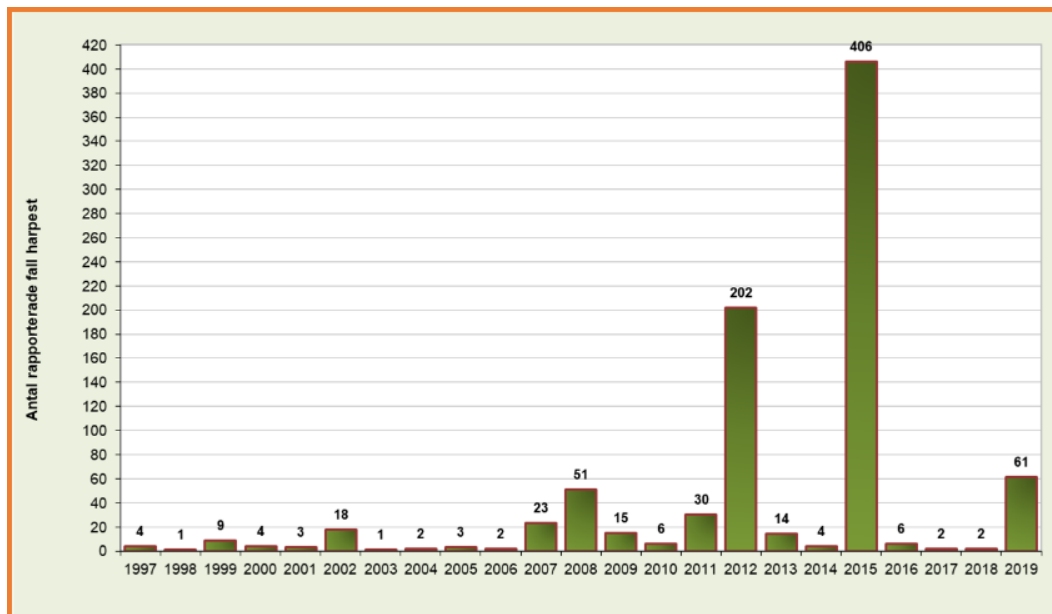
En sammanställning av smittspårningar utförda under åren 2012-2018 visade att enbart 0,4 % av de undersökta hade en aktiv tuberkulos och det var uteslutande personer som haft en nära och långvarig kontakt med indexfallet.



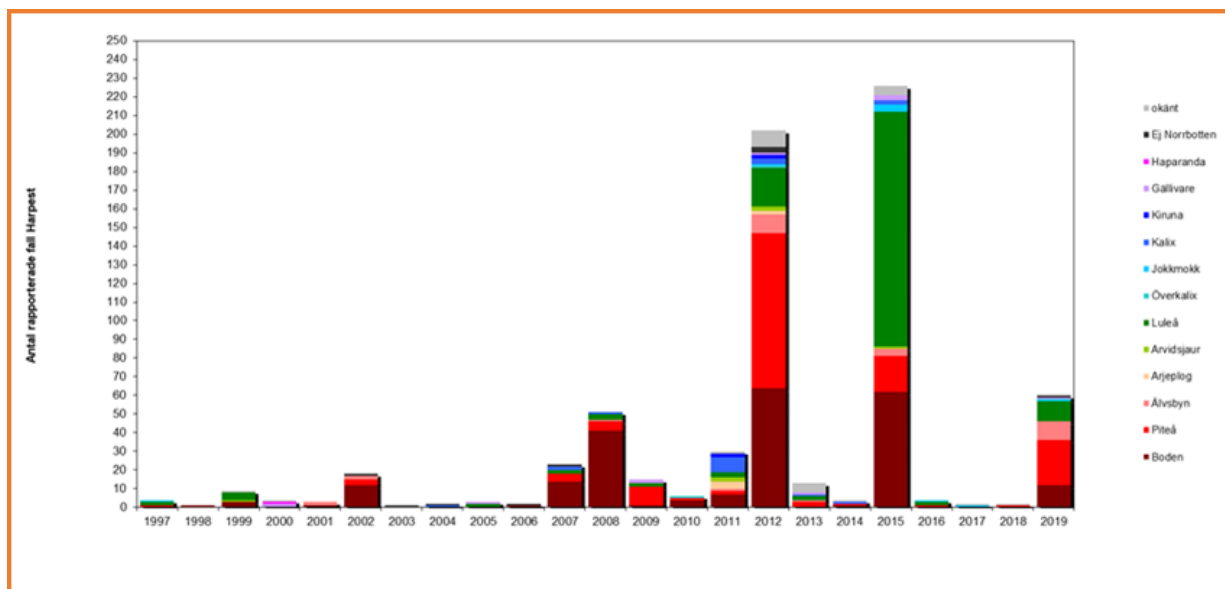
Övriga sjukdomar

Harpest

61 fall anmälda och relativt många 2019 igen. Värre drabbades dock Dalarna, Gävleborg och Örebro län som hade ett riktigt toppår.

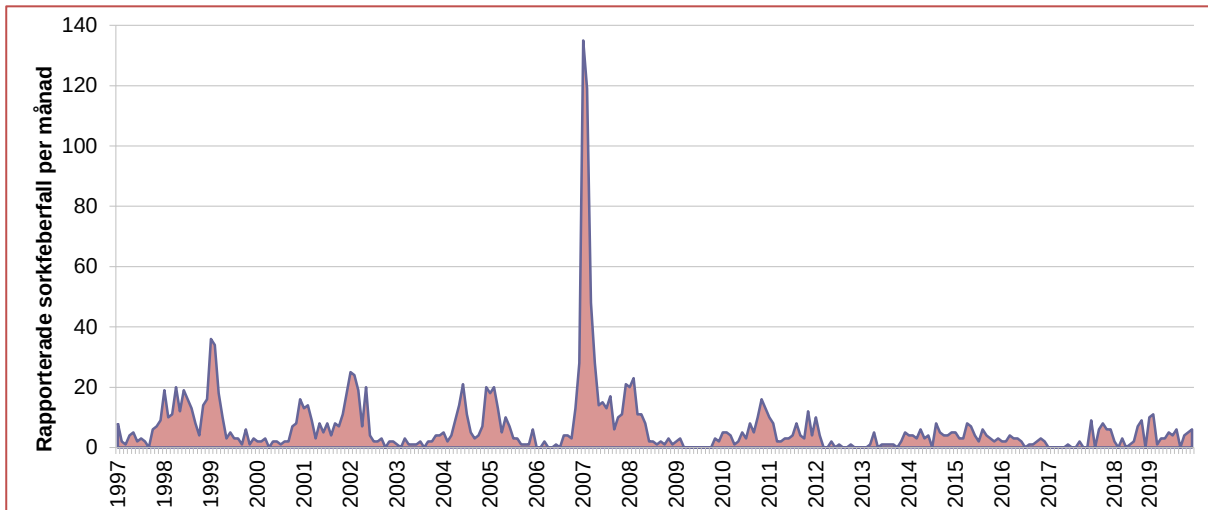


Piteå hade högst incidens och en stor andel av de tidiga fallen 2019 kom från byarna söder om Piteå.



Sorkfeber

58 Nefropathia epidemica-fall. Kan väl sägas vara ett normalår.



19-nCoV

Just nu har vi ett pågående utbrott i världen av ett nytt coronavirus som kallas 2019-nCoV. Själva infektionen är ännu inte namngiven. Viruset och ursprunget till smittan antas komma från en djurmarknad i staden Wuhan i provinsen Hubei i Kina. Antalet bekräftade fall, framför allt i Kina, fortsätter att stiga, vilket tyder på hög beredskap för nya fall både i Kina och i övriga världen. Kinesiska myndigheter har bland annat infört olika reseförbud för att minska smittspridningen.

Det finns flera olika coronavirus som kan smitta till och mellan människor och de orsakar allt från lindriga luftvägssymtom till mer allvarliga tillstånd så som lunginflammation. Tidigare har allvarlig sjukdom kopplats till två andra coronavirus – SARS (Svår akut respiratorisk sjukdom, 2003) och MERS-CoV (Middle Eastern Respiratory Syndrome Corona virus, 2013).

Personer med koppling till område där smittspridning av 2019-nCoV sker, i skrivandes stund vissa provinser i Kina (fastlands-Kina), som har akuta luftvägssymtom och feber bör utredas. Personer som bedöms vara exponerade för smittan på basis av epidemiologisk koppling och som då också har symtom uppmanas därför ringa 1177 för vidare bedömning. Vid misstänkt fall enligt aktuella kriterier kontaktas infektionsbakkjouren på Sunderby sjukhus för bedömning och vidare handläggning.

För mer och uppdaterad information om epidemin hänvisas till

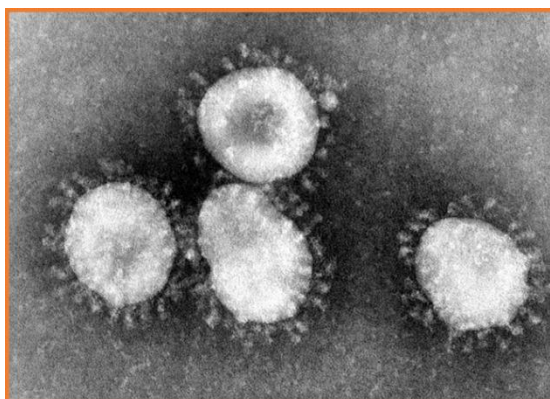
[Smittskydd Norrbottens webbsida](#)

[Folkhälsomyndighetens webbsida](#)

[Europeiska smittskyddsmyndighetens \(ECDC\) webbsida](#)

Notera också att detta är ett pågående utbrott vilket kommer att medföra att falldefinitionen och annan information om viruset kontinuerligt kommer att ändras. Det är med andra ord viktigt att följa uppdateringar på framför allt Folkhälsomyndighetens webbplats.

För allmänheten finns information på 1177.se



Tabell – fall av anmälningspliktiga sjukdomar

Sjukdom (där fall rapporterats i Norrbotten under de senaste fem åren)	2015	2016	2017	2018	2019
Atypiska mykobakterier	7	5	6	6	9
Campylobacter	204	284	292	189	156
Cryptosporidium	0	12	3	7	7
Denguefeber	8	10	0	3	3
Echinokocker	0	0	0	2	0
EHEC	2	2	0	2	0
ESBL	139	229	215	203	203
ESBL-carba	2	0	1	4	3
Entamoeba histolytica	3	0	0	3	2
Giardia	27	47	56	31	24
Gonorré	17	17	14	18	31
Harpest	406	6	2	2	61
Hepatit A	3	6	0	5	2
Hepatit B	86	67	23	37	33
Hepatit C	61	52	40	39	25
Hepatit D	2	2	0	3	2
Hepatit E	0	0	1	0	0
HIV	18	7	11	14	16
HTLV I eller II	2	0	0	0	0
Influensa A	22	196	209	166	247
Influensa B	1	30	43	284	14
Inv H. influenzae	2	4	7	4	6
Inv meningokocker	1	4	2	2	3
Inv pneumokocker	36	35	40	30	37
Inv S. pyogenes	20	14	16	21	15
Kikhosta	22	8	14	14	14
Klamydia	988	825	792	653	901
Legionella	7	4	7	4	5
Listeria	6	6	3	3	7
Malaria	6	0	2	1	4
MRSA	71	165	116	124	76
Mässling	0	0	0	3	0
Paratyfoidfeber	0	0	0	1	0
PNSP	2	17	4	5	9
Polio	0	0	0	0	0
Påssjuka	0	0	0	0	0
Röda hund	0	0	0	0	0
Salmonella	72	60	55	61	63
Shigella	2	2	4	6	3
Sorkfeber	58	24	13	50	58
Stelkramp	0	0	0	0	0
Syfilis	1	3	2	2	1
Tuberkulos	35	15	15	16	11
Tyfoidfieber	0	1	0	0	0
Viral meningoencefalit	14	5	11	10	7
VRE	0	12	0	2	1
Yersinia	4	10	6	7	6

Anders Nystedt
Smittskyddsläkare
anders.nystedt@norrbottn.se
0920-28 22 45

Jonas Hansson
Stf. smittskyddsläkare
jonas.hansson@norrbottn.se
0920-28 36 19

Ann-Louise Svedberg-Lindqvist
Smittskyddssköterska
ann-louise.svedberg-lindqvist@norrbottn.se
0920-28 36 09

Ann-Marie Cylvén
Smittskyddssköterska
ann-marie.cylvén@norrbottn.se
0920-28 32 93

Inga-Lill Josefsson
Smittskyddssekreterare
inga-lill.josefsson@norrbottn.se
0920-28 36 16