



Öndunarfærasýkingar

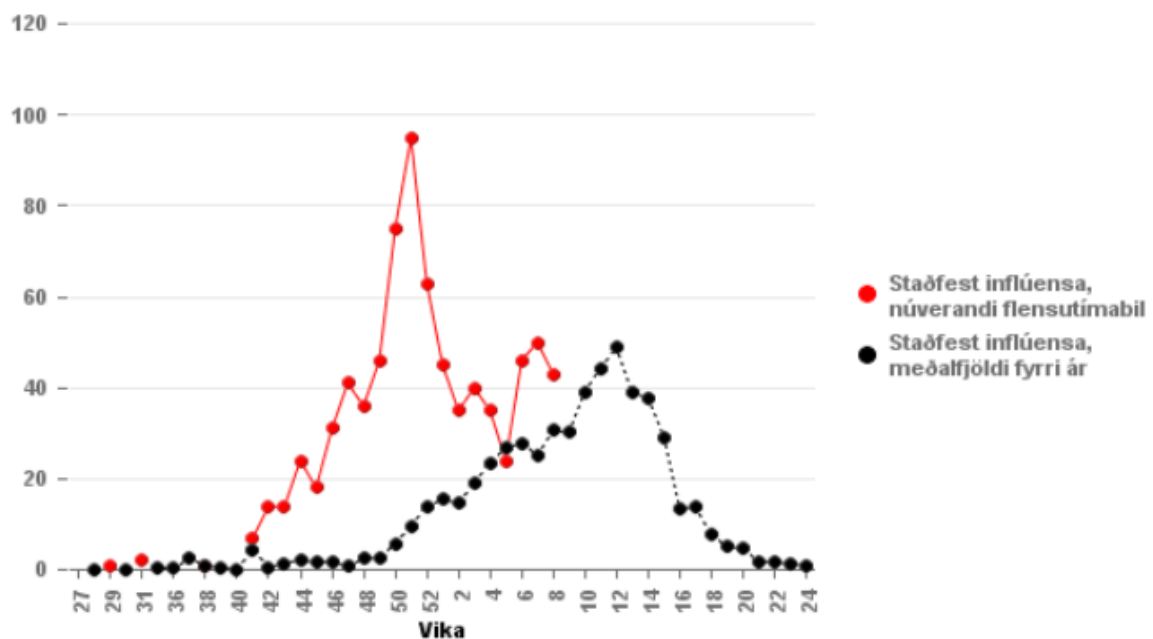
Vika 8

20. – 26. febrúar 2023

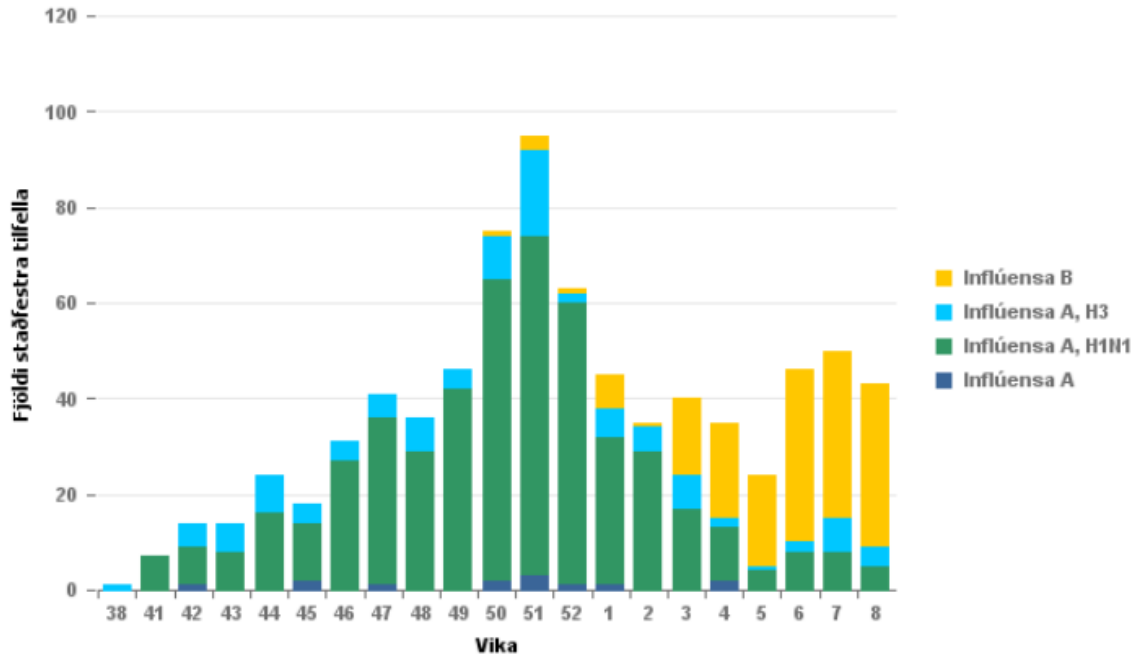
Embætti landlæknis
Sóttvarnalæknir

Inflúensa

Fjöldi sem greindist með staðfesta inflúensu í viku 8 var sambærilegur við vikur 6 og 7 (Mynd 1). Áfram er meirihluti tilfella af inflúensustofni B. Í heild greindust 43 með staðfesta inflúensu í viku 8, þar af 34 með inflúensustofn B, 5 með inflúensustofn A(H1) pdm09 og 4 með stofn A(H3) (Mynd 2). Samanlagt eru inflúensuveirur A og B um þriðjungur greindra öndunarfæraveira í viku 8.

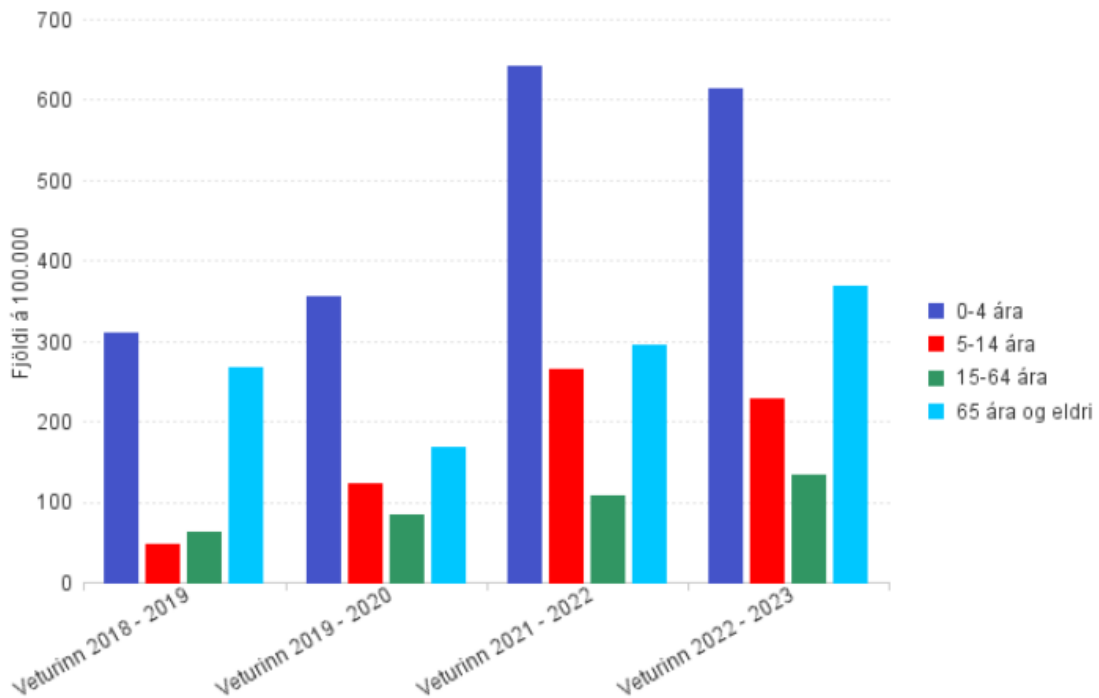


Mynd 1. Fjöldi með staðfesta inflúensu eftir vikum í vetur samanborið við meðaltal síðustu fimm flensutímabila (frá hausti 2016). Athuga skal að veturinn 2020-2021 er ekki inni í meðaltali en þá greindist ekkert tilfelli af inflúensu.



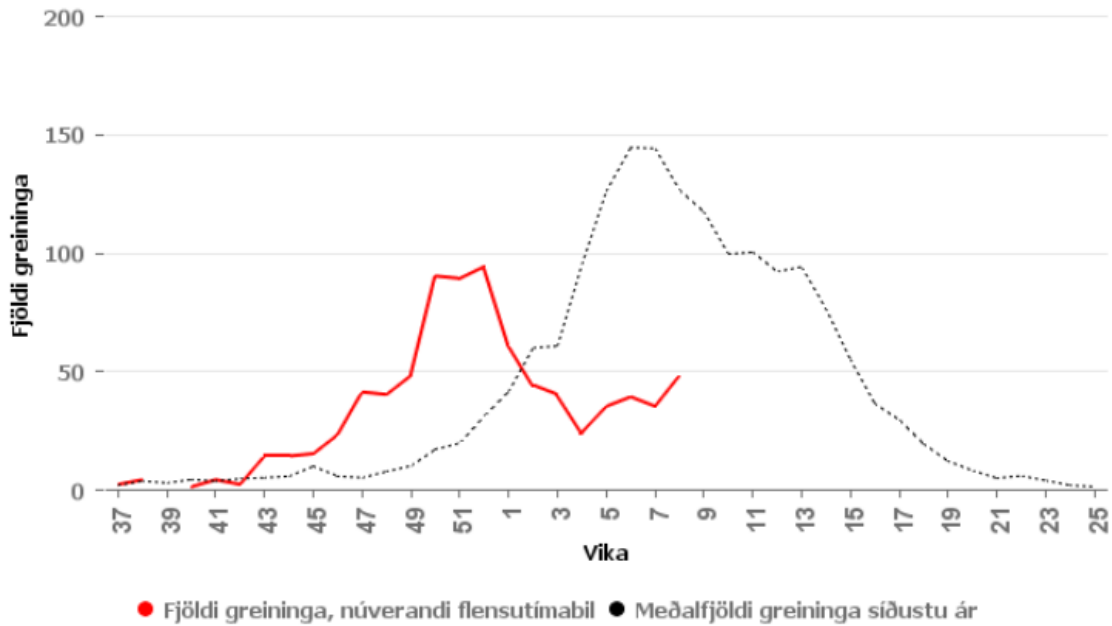
Mynd 2. Fjöldi með staðfesta inflúensu eftir vikum og stofnum á núverandi flensutímabili.

Hlutfallslega flestir greinast í aldurshópnum 0–4 ára og 65 ára og eldri, líkt og fyrri inflúensutímabil (Mynd 3).



Mynd 3. Tíðni staðfestrar inflúensu eftir aldri. Veturinn 2022-2023 til og með 28. febrúar 2023.

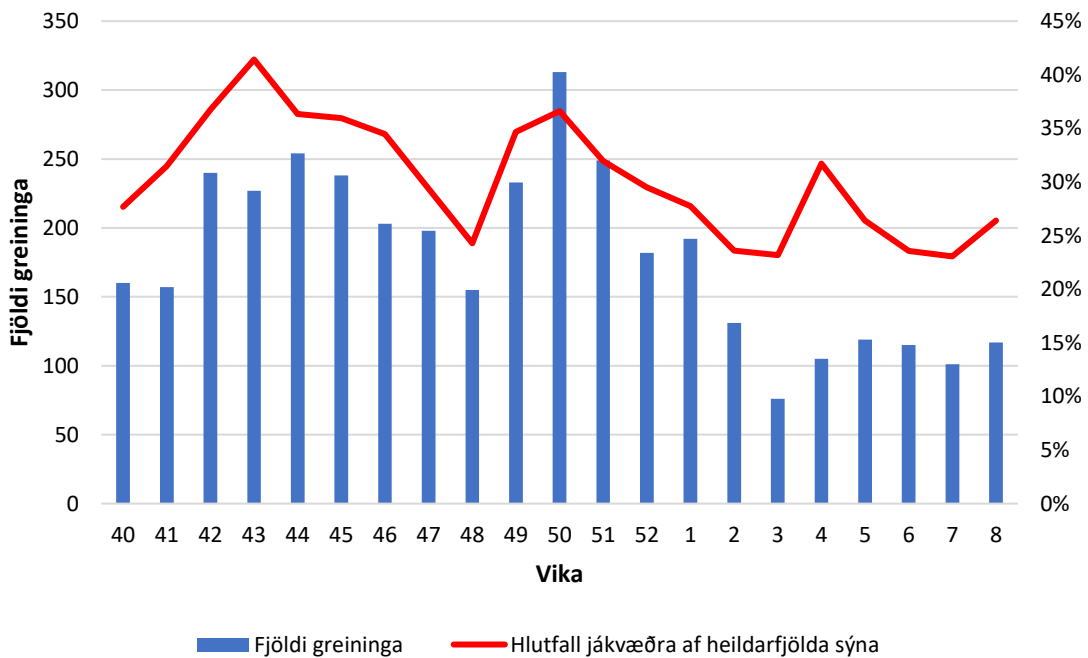
Klínískar greiningar inflúensulíkra einkenna eru sambærilegar milli vikna (Mynd 4).



Mynd 4. Vikulegur fjöldi með inflúensulík einkenni samanborið við meðalfjölda flensutímabila 2015-2022.

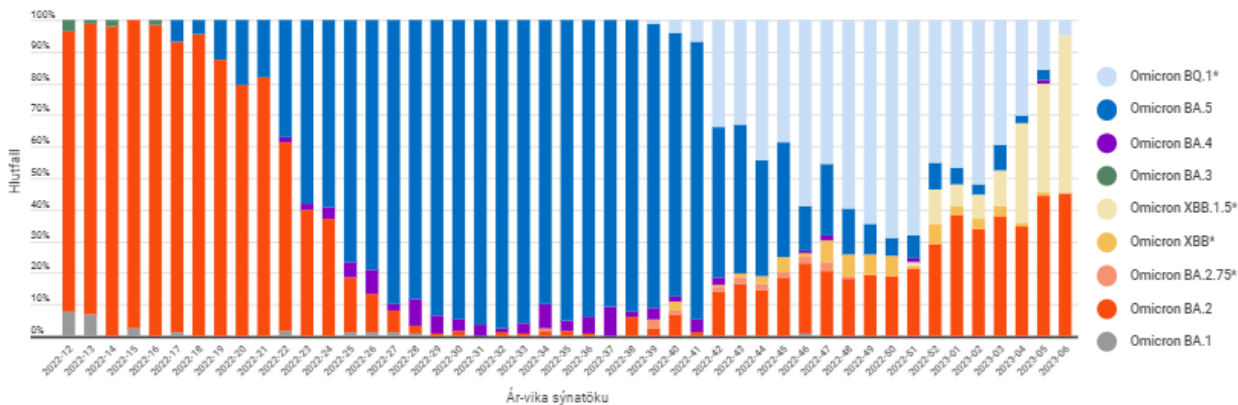
COVID-19 (SARS-CoV-2 veira)

Í áttundu viku ársins greindust 117 með COVID-19, álíka margir og undangengnar fjórar vikur. Hlutfall jákvæðra sýna af heildarfjölda sýna var einnig sambærilegt, (Mynd 5).



Mynd 5. Fjöldi COVID-19 greininga og hlutfall jákvæðra af heildarfjölda sýna veturinn 2022-2023.

Nýjstu gögn um raðgreiningar á SARS-CoV-2 (vika 6) sýna að afbrigðið XBB.1.5, sem er eitt undirafbrigðið Omicron, er nú um helmingur af raðgreindum sýnum hér á landi, (Mynd 6). Sama þróun er að gerast bæði í Evrópu og Bandaríkjunum þar sem afbrigðið XBB.1.5 virðist vera að taka yfir, án meiri alvarleika sjúkdóms-einkenna.



Mynd 6. Raðgreiningar SARS-CoV-2 á Íslandi. Sjá á covid.is.

Skarlatssótt

Streptókokkar af grúppu A (GAS) eru algengar bakteríur sem valda t.d. húðsýkingum, hálsbólgu og skarlatssótt. Um 10% fólks og allt að 20% barna á grunnskólaaldri hafa GAS í öndunarfærum eða á húð án þess að við veikjast endilega. Algengast er að sýkingar verði og að þær breiðist út meðal skólabarna, en yngri börn og fullorðnir geta líka sýkst og smitað aðra. Tíðni þessara sýkinga er oftast hæst á veturna og snemma á vorin. Handþvottur og almennt hreinlæti geta dregið úr smiti, s.s. hreinlæti við hósta og hnerra og að forðast að deila drykkjarglösum og öðrum hlutum sem geta borið smit á milli fólks.

Tilfellum **skarlatssóttar** og streptókokkahálsbólgu fjölgaði mjög á seinni hluta síðasta árs miðað við fyrri ár, og sú þróun heldur áfram það sem af er þessu ári. Oftast er hægt er að greina GAS í hálsi eða á húð með hraðprófum eða ræktun á stroksýni. Sýkingar vegna GAS ætti að meðhöndla með penisillíni og skyldum lyfjum ef penisillín fæst ekki. Einstaklingar með lífshættulegt ofnæmi fyrir penisillíni geta notað önnur lyf í samráði við lækni, en þá er mikilvægt að sýni sé sent í ræktun þar sem ekki er hægt að spá fyrir með vissu um næmi gegn öðrum lyfjum.

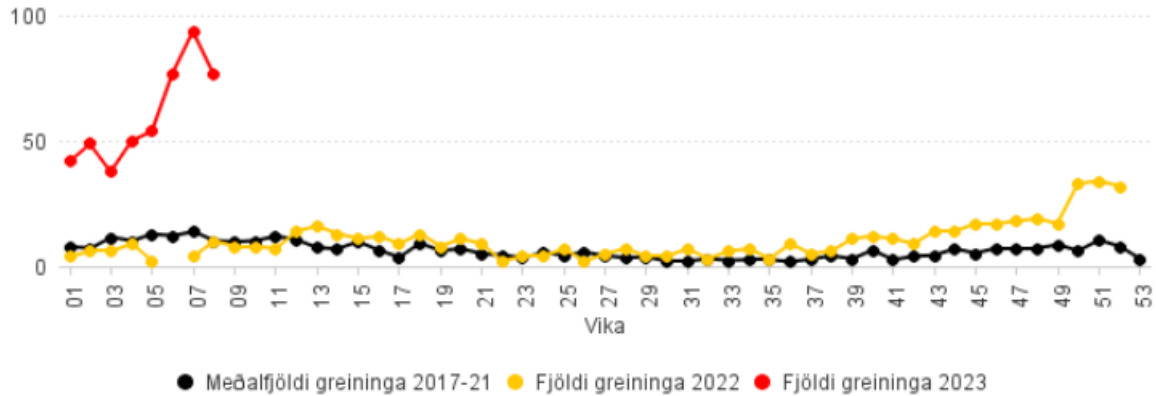
Auk þessara algengu birtingarforma GAS sýkinga hefur orðið mikil aukning á alvarlegri (ífarandi) sýkingum. Með ífarandi sýkingu er átt við þegar sýking kemst inn fyrir húð og slímhúð og veldur sýkingu t.d. í vöðva, lungum eða öðrum líffærum. Frá því í nóvember 2022 hafa mun fleiri þurft að leggjast inn á Landspítala vegna slíkra sýkinga en áður. Ífarandi sýkingar af völdum GAS geta valdið bráðri lífshættu. Börn og fullorðnir sem eru að jafna sig á veirusýkingum (hlaupabólu, influensu o.fl.) eru í meiri hættu að fá ífarandi GAS sýkingu en aðrir.

Samkvæmt Sóttvarnastofnun Evrópu (ECDC) hafa fleiri lönd í Evrópu tilkynnt um aukna tíðni á ífarandi streptókokkasýkingum á undanförunum mánuðum. Í Danmörku var tíðnin á þessum sjúkdómi í nóvember 2022–janúar 2023 næstum þreföld miðað við fyrri ár (2018–2021). Í Bretlandi kom svipuð fjölgun í tilfellum ífarandi GAS-sýkinga og skarlatssóttar haustið 2022 en þeim hefur fækkað aftur frá desember 2022.

Ekki er vitað með vissu af hverju GAS-sýkingar hafa náð meiri útbreiðslu undanfarna mánuði en vant er en líklegt er að mikil útbreiðsla öndunarfæraveira eigi þátt í aukningu í ífarandi sýkingum nú í vetur. Þá er hugsanlegt að útbreiðsla hafi dregist saman meðan aðgerðir gegn COVID-19 voru í gildi og fleiri í sam-

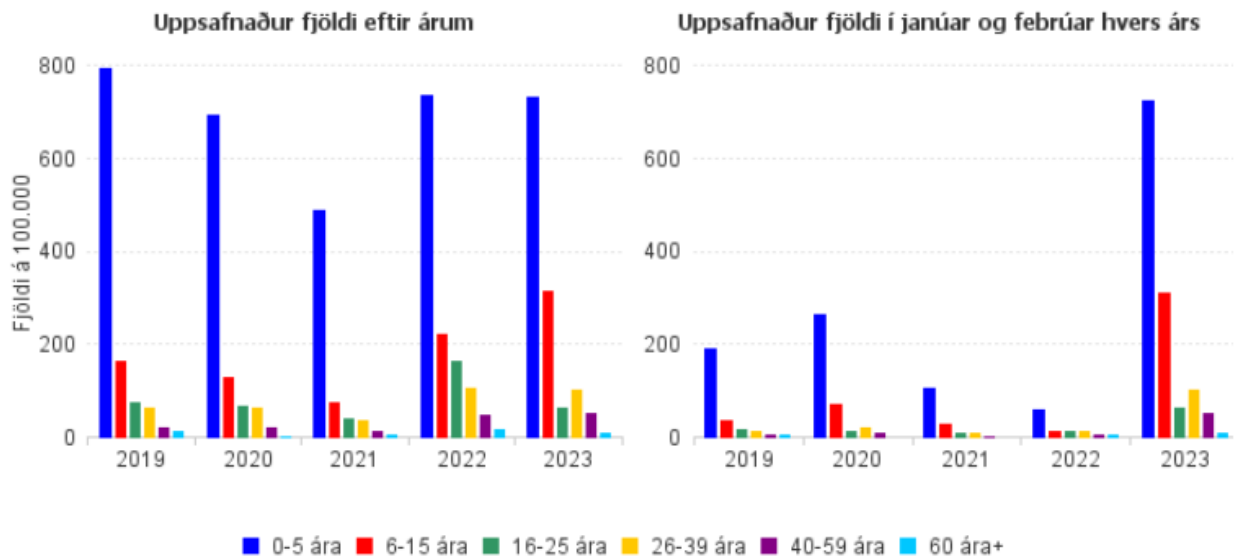
félaginu því næmir fyrir GAS-sýkingum en vant er. Sýkingarnar undanfarið eru af völdum ýmissa stofna GAS og því virðist ekki vera um að ræða nýtilkominn sérlega meinvirkan stofn.

Klínískum greiningum á **skarlatssótt** fækkaði á milli vikna og var fjöldinn í viku 8 sá sami og í viku 6, (Mynd 7).



Mynd 7. Vikulegar greiningar á skarlatssótt í ár og í fyrra samanborið við meðalfjölda greininga árin 2017-2021.

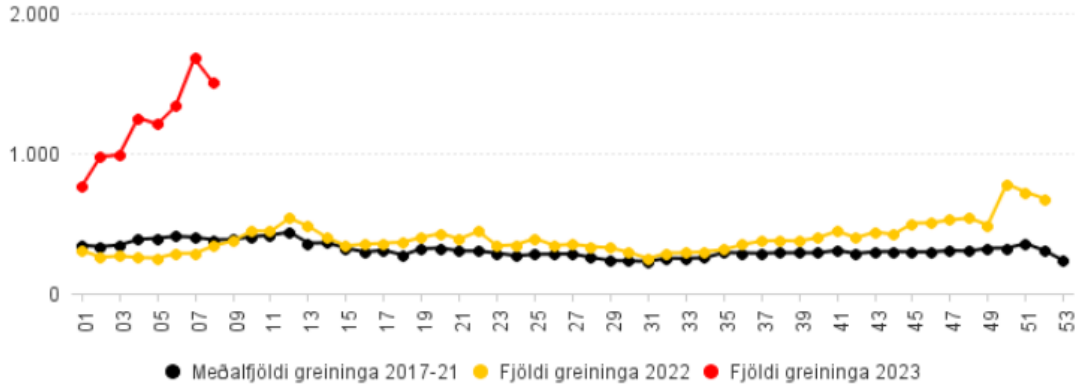
Hlutfallslega eru langflestar greiningar skarlatssóttar meðal ungra barna, fimm ára og yngri, en næstflestar hjá 6–15 ára (Mynd 8). Myndin til vinstri sýnir uppsafnaðan fjölda hvers árs eftir aldri frá árinu 2019. Má þar sjá að fjöldi greininga á skarlatssótt það sem af er árinu 2023 er svipaður eða meiri en sá fjöldi sem greinst hefur á heilu ári síðustu fjögur ár. Myndin til hægri sýnir tilfelli greind í janúar og febrúar hvers árs. Þar sést vel hversu óhefðbundið upphaf ársins 2023 er í samanburði við fyrri ár.



Mynd 8. Tíðni skarlatssóttar eftir aldri frá árinu 2019. Árið 2023 til og með 1. mars 2023 (vinstri hlið) og tíðni skarlatssóttar eftir aldri í janúar og febrúar mánuðum frá árinu 2019 (hægri hlið).

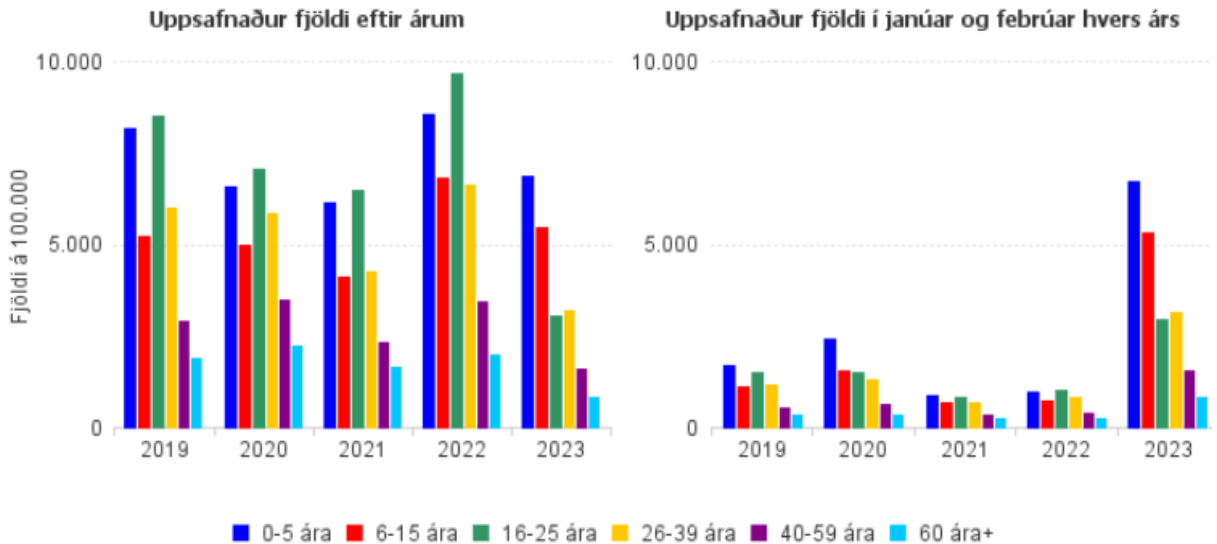
Hálsbólga

Svipað mynstur sést fyrir klínískar greiningar hálsbólgu og fyrir skarlatssótt. Færri tilfelli greindust í viku 8 samanborið við viku 7, (Mynd 9).



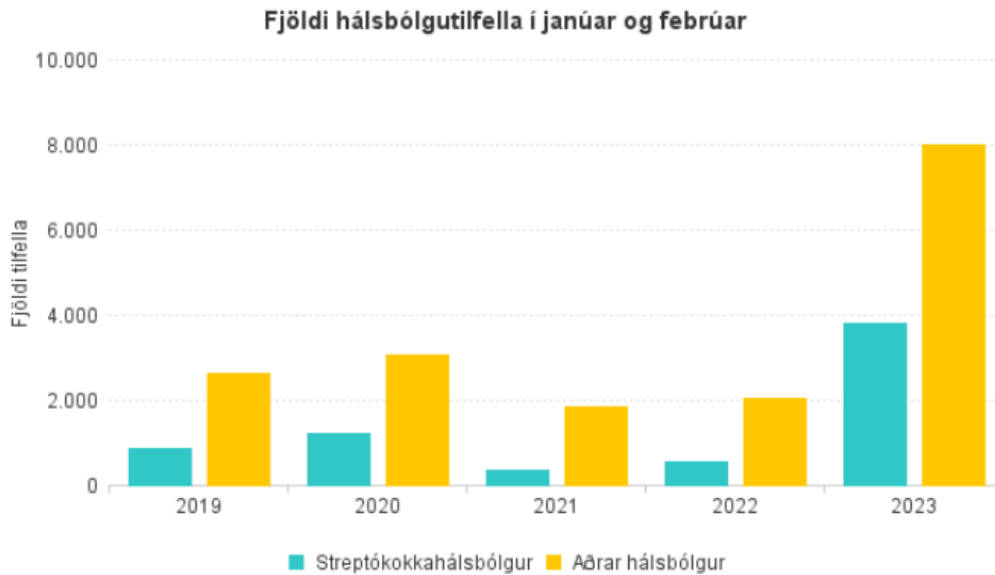
Mynd 9. Vikulegar greiningar á hálsbólgu í ár og í fyrra samanborið við meðalfjölda greininga árin 2017-2021.

Það sem af er árinu 2023 hafa hlutfallslega flestir greinst með hálsbólgu í aldurshópnum 0–5 ára og 6–15 ára. Síðustu fjögur ár hafa hins vegar hlutfallslega flestir greinst í aldurshópnum 16–25 ára, (Mynd 10). Myndin til vinstri sýnir uppsafnaðan fjölda hvers árs eftir aldri frá árinu 2019. Myndin til hægri sýnir tilfelli greind í janúar og febrúar hvers árs.



Mynd 10. Tíðni hálsbólgu eftir aldri frá árinu 2019. Árið 2023 til og með 1. mars 2023 (vinstri hlið) og tíðni hálsbólgu eftir aldri í janúar og febrúar mánuðum frá árinu 2019 (hægri hlið).

Streptókokkar geta valdið hálsbólgu þó veirur séu algengasta orsök. Ef klínískar greiningar af streptókokka hálsbólgu (ICD-10 kóðar J02.0 og J03.0) eru bornar saman við aðrar hálsbólgu greiningar (ICD-10 kóðar J02, J02.8, J02.9, J03, J03.8, J03.9) á fyrstu tveimur mánuðum hvers árs frá árinu 2019, (Mynd 11) kemur í ljós að hlutfall greininga af streptókokkahálsbólgu var um þriðjungur af fjölda allra hálsbólgu greininga í ár. Undanfarin ár hefur þetta hlutfall verið á bilinu 17–28%.



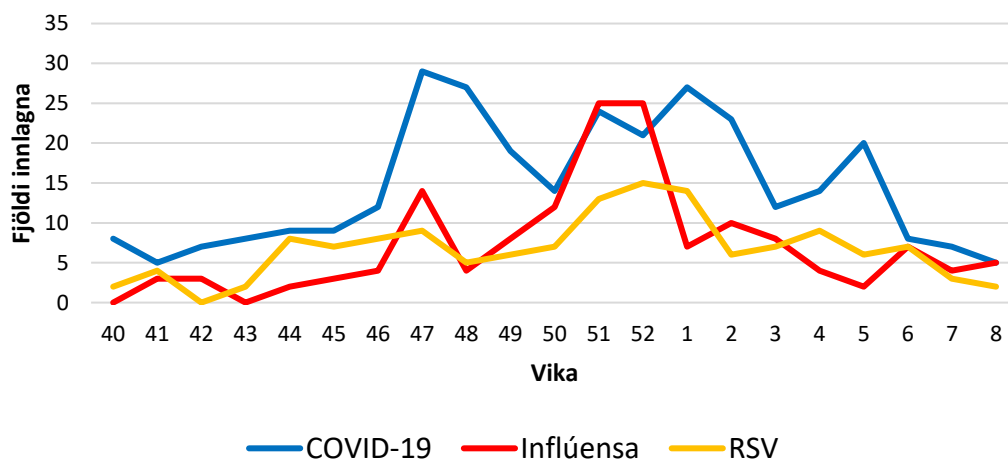
Mynd 11. Fjöldi klínískra greininga af streptókókkahálsbólguþilfella og öðrum hálsbólguþilfella í janúar og febrúar mánuðum árinna 2019-2023.

RSV og aðrar öndunarferasýkingar

Í áttundu viku ársins greindust 10 með RS-veiru (RSV), svipaður fjöldi og í viku 7. Þar af voru tvö börn undir eins árs. Inflúensa B var algengasta öndunarferaveiran í viku 8 og Rhinovείra sú næst algengasta. Frekari upplýsingar má nálgast á [vef sýkla- og veirufraeðideildar Landspítala](#).

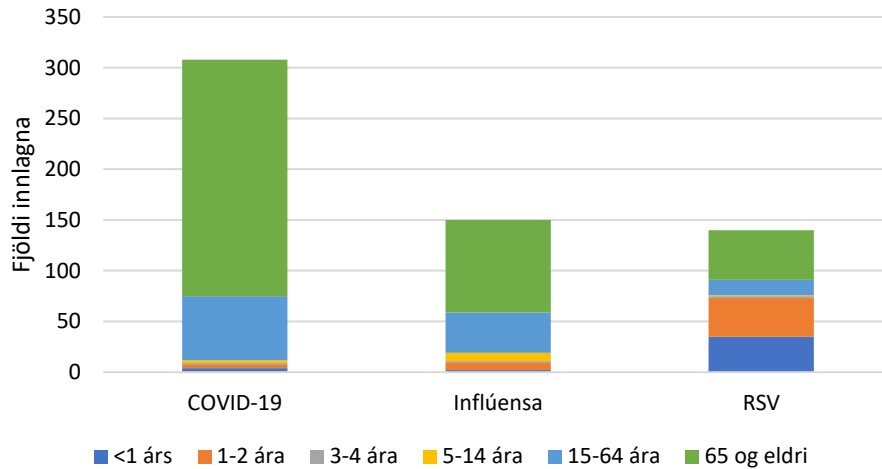
Innlagnir á Landspítala

Svipaður fjöldi lagðist inn á Landspítala með eða vegna COVID-19, inflúensu og RSV í viku 8 og í viku 7, (Mynd 12).



Mynd 12. Vikulegur fjöldi innlagna á Landspítala veturinn 2022-2023 vegna COVID-19, inflúensu og RSV.

Sem fyrr eru innlagnir vegna COVID-19 og inflúensu algengastar meðal fólks 65 ára og eldra á meðan innlagnir vegna RSV eru algengastar meðal 0–2 ára barna, (Mynd 13).



Mynd 13. Uppsafnaður fjöldi innlagna á Landspítala veturinn 2022-2023 vegna COVID-19, inflúensu og RSV eftir aldri.

Samantekt

Svipaður fjöldi greindist með staðfesta inflúensu í viku 8 samanborið við vikur 6 og 7. Flest tilfelli inflúensu eru af inflúensustofni B. Klínískar greiningar inflúensulíkra einkenna eru sambærilegar milli vikna. Fjöldi COVID-19 tilfella í viku 8 var sambærilegur fjölda undangenginna fjögurra vikna. Um helmingur raðgreindra sýna af SARS-CoV-2 eru af Omicron undirafbrigðinu XBB.1.5. Það er sama undirafbrigði og er að greinast í auknum mæli í Evrópu og Bandaríkjunum, án meiri alvarleika sjúkdómseinkenna.

Færri greindust með **skarlatssótt** í viku 8 en í viku 7. Uppsafnaður fjöldi tilfella af skarlatssótt á fyrstu tveimur mánuðum ársins 2023 var meiri eða svipaður árlegum fjölda tilfella (á heilu ári) árin 2019–2022. Færri greindust með hálsbólgu í viku 8 samanborið við viku 7 en fjöldinn var þó langt yfir meðaltali fyrri ára. Streptókokkahálsbólgur voru rúmur þriðjungur allra klínískra hálsbóluggreininga á fyrstu tveimur mánuðum ársins 2023. Frá því í nóvember 2022 hafa mun fleiri þurft að leggjast inn á Landspítala vegna ífarandi GAS sýkinga (Grúppu A Streptókokkasýkinga) Samkvæmt Sóttvarnastofnun Evrópu (ECDC) hafa fleiri lönd í Evrópu tilkynnt um aukna tíðni á ífarandi streptókokkasýkingum á undanförunum mánuðum. Svipaður fjöldi greindist með RSV í viku 8 og í viku 7. Af öndunarfæraveirum greindum á rannsóknarstofu í viku 8 var inflúensa algengust og rhinoveira næst algengust. Svipaður fjöldi lagðist inn á Landspítala með eða vegna COVID-19, inflúensu og RSV í viku 8 og í viku 7.

Sóttvarnir

Full ástæða er til að sinna sóttvörnum til að draga úr líkum á að smitast og að smita aðra.

Við minnum alla á að:

- Fylgja tilmælum um bólusetningu.
- Halda sig til hlés í veikindum.
- Forðast umgengni við ung börn og aðra viðkvæma ef með einkenni.
- Hylja nef og munn við hósta og hnerra.
- Sinna viðeigandi handþvotti.
- Nota grímu við ákveðnar aðstæður eins og á heilbrigðisstofnunum þ.m.t. biðstofum.
- Lofta út.
- Forðast fjölmenni og halda fjarlægð eins og hægt er.

