



# Öndunarfærasýkingar

## Vikur 18–19

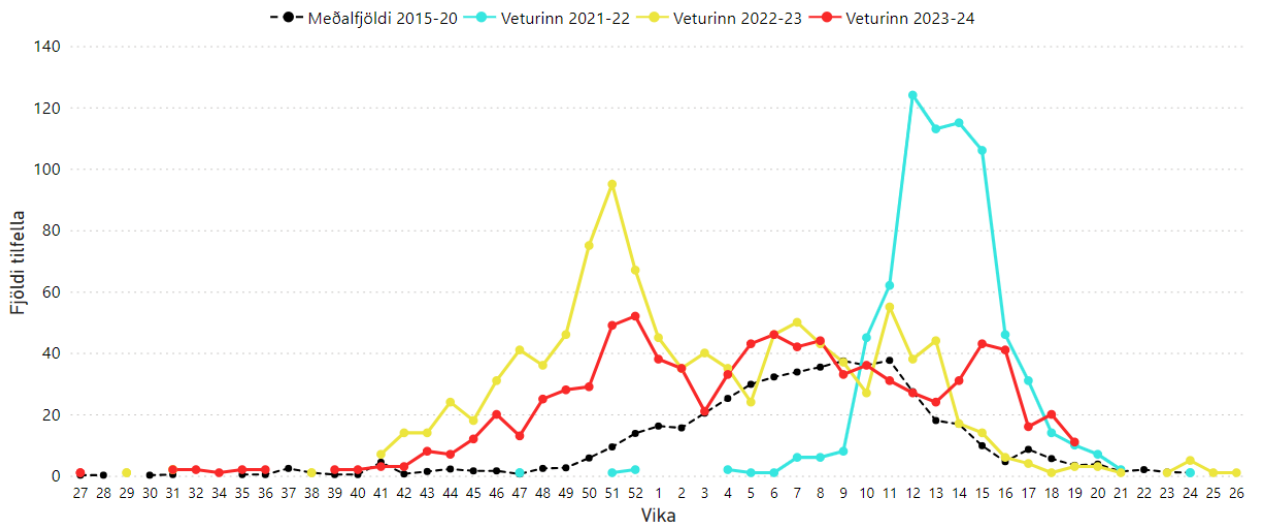
29. apríl – 12. maí 2024

Embætti landlæknis  
Sóttvarnalæknir

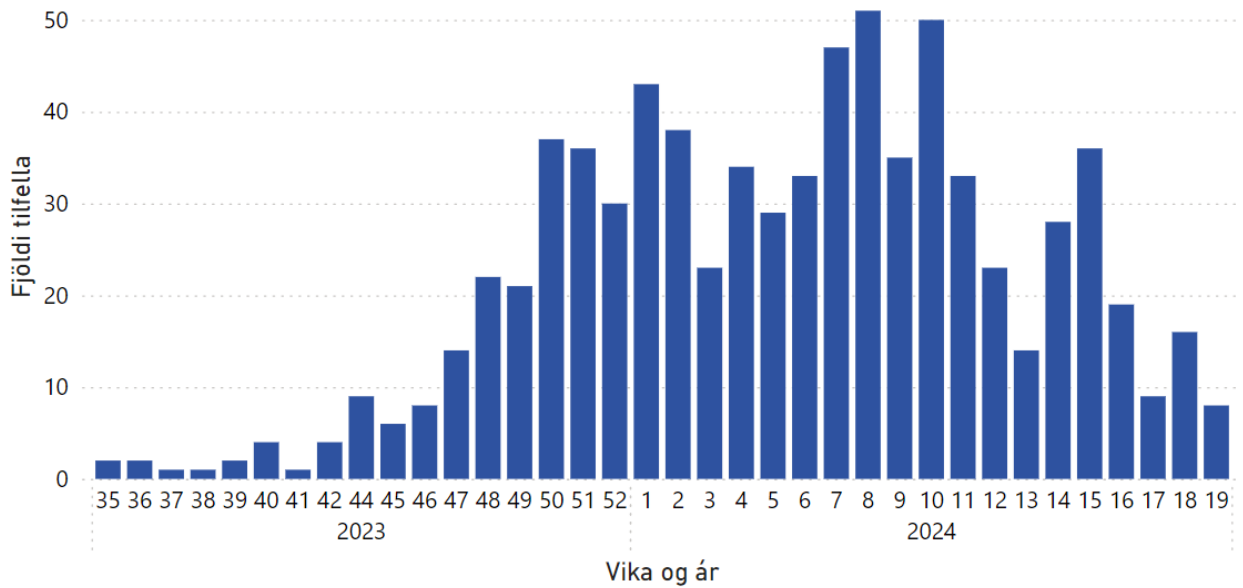
### Inflúensa

Inflúensutilfellum fer fækkandi. Í viku 18 greindust 20 einstaklingar með **staðfesta inflúensu** og 11 greindust í viku 19 (mynd 1). Af þessum 31 voru 19 með inflúensutegund A(H1N1), sjö með tegund A(H3) og fimm með tegund B.

Fjöldi **klínískra greininga** inflúensu eða „flensu“ (greiningar læknis án rannsóknar með PCR-prófi) hefur sveiflast undanfarnar vikur en greiningum fer fækkandi í samræmi við staðfesta inflúensu. Í viku 18 greindust 16 einstaklingar með inflúensulík einkenni og átta einstaklingar greindust í viku 19 (mynd 2).



**Mynd 1.** Fjöldi einstaklinga með **staðfesta inflúensu** eftir vikum veturinn 2023–2024 og síðastliðin tvö flensutímabil samanborið við meðaltal síðustu fimm flensutímabila þar á undan (2015–2020). Athugið að veturinn 2020–2021 greindist ekkert tilfelli af inflúensu.



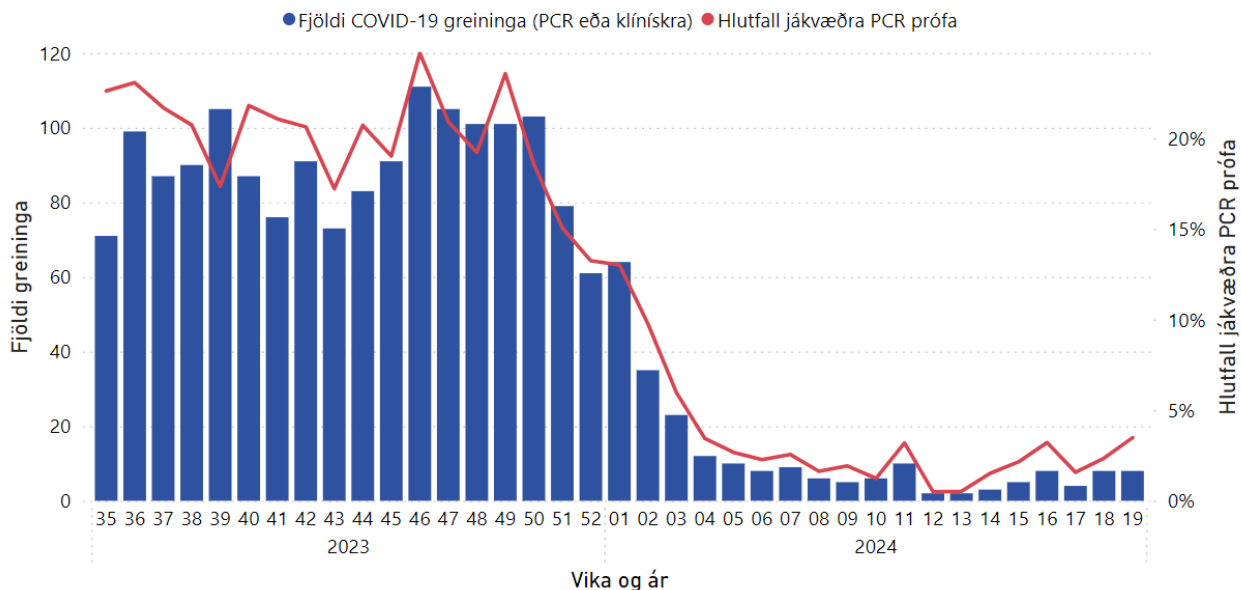
Mynd 2. Vikulegur fjöldi klínískra greininga á **inflúensulíkum einkennum** veturinn 2023–2024.

## COVID-19, RSV og aðrar öndunarfærasýkingar

Fáir greinast nú með **COVID-19 (SARS-CoV-2)**. Í viku 18 greindust átta einstaklingar með COVID-19 (með PCR-prófi eða klínískri greiningu) og sami fjöldi greindist í viku 19. Hlutfall jákvæðra PCR-prófa af heildarfjölda prófa var 2–3,5% (mynd 3).

Enginn greindist með **RS-veirusýkingu (RSV)** í vikum 18 og 19.

Í viku 18 greindust 77 einstaklingar með öndunarfæraveirur aðrar en SARS-CoV-2, inflúensa og RSV, þ.e. rhinoveiru, adenóveiru, parainflúensu, kórónuveirur aðrar en SARS-CoV-2, human metapneumoveiru eða enteroveiru. Af þessum greindust flestir með rhinoveiru. Í viku 19 greindist 61 með þessar sýkingar, aftur flestir með rhinoveiru, sem er algengasta ástæða almenns eða „venjulegs“ kvefs. Frekari upplýsingar um greiningar á öndunarfæraveirum má finna á [vef sýkla- og veirufræðideildar Landspítala](#) (undir veirugreiningar).



**Mynd 3.** Vikulegur fjöldi einstaklinga sem greindist með COVID-19, annaðhvort með PCR-prófi eða klínískri greiningu (vinstri ás), og hlutfall jákvæðra COVID-19 PCR-prófa af heildarfjölda prófa (hægri ás) veturinn 2023–2024 (frá viku 35 2023, um mánaðamótin ágúst–september).

## Kíghósti

Í viku 14 [greindust fyrstu tilfelli kíghósta hérlendis síðan 2019](#) á höfuðborgarsvæðinu. Síðan hafa fleiri tilfelli greinst og í fleiri heilbrigðisumdæmum. Frá byrjun apríl þessar árs, til og með 15. maí sl., hafa 43 einstaklingar greinst með kíghósta, staðfest með PCR-prófi. Þar að auki hafa 36 einstaklingar fengið klínískra greiningu. Þau sem greinst hafa eru á aldrinum eins árs til 68 ára og flest búsett á höfuðborgarsvæðinu.

Kíghósti er alvarleg öndunarferasýking hjá börnum, einkum á fyrstu mánuðum ævinnar. Á fyrsta ári ævinnar er börnum sérlega hætt við alvarlegum afleiðingum kíghósta, meðal annars slæmum hóstaköstum, sem geta valdið öndunarstoppi og getur sjúkdómurinn verið lífshættulegur. Hjá eldri börnum og fullorðnum einkennist sjúkdómurinn af kvefeinkennum og langvarandi og þrálátum hósta.

### Bólusetning gegn kíghósta

Bólusetning gagnast mest til að draga úr alvarlegum veikindum hjá ungum börnum en kíghósti hjá óbólusettum er einnig smitandi lengur en hjá bólusettum einstaklingum. Bólusetning beinist sérstaklega að:

- Óbólusettum og vanbólusettum börnum sem hafa náð aldri til að fá bólusetningu.
- Barnshafandi konum.
- Viðhaldsbólusetningum fólks á heimilum þar sem barn er væntanlegt á næstu vikum/mánuðum eða þar sem barn undir 6 mánaða aldri býr eða aðrir viðkvæmir einstaklingar (s.s. einstaklingar í krabbameinsmeðferð og aðrir ónæmisbældir).

Ef kíghósti kemur upp á heimilum þar sem ung börn (<6 mánaða) eða aðrir áhættuhópar búa er mikilvægt að greining sé staðfest og öllum úrræðum beitt til að draga úr smithættu til þeirra sem eru líklegir til að veikjast alvarlega.

Bólusetning er áhrifarík leið til að koma í veg fyrir sjúkdóminn hjá ungum börnum. Hér á landi eru börn bólusettt við 3, 5 og 12 mánaða aldur og endurbólusettt 4 og 14 ára. Bóluefnið verndar ekki lengur en í um 10 ár og því er möguleiki á að smitast síðar á ævinni en fullbólusetttir einstaklingar veikjast síður alvarlega.

Bólusetning móður á meðgöngu dregur úr hættu á að nýburinn veikist alvarlega og bólusetning fyrir ungbörn skv. áætlun viðheldur svo vörninni. Bólusetning á meðgöngu miðast að því að vernda barnið og því er mælt með henni á hverri meðgöngu.

Endurtekin bólusetning er nauðsynleg til að viðhalda markvissu viðnámi gegn kíghósta, jafnvel hjá þeim sem hafa fengið kíghósta. Mælt er með bólusetningu á 10 ára fresti eftir almennar barnabólusetningar, þegar tilefni gefst. Heilbrigðisstarfsfólk sem sinnir börnum og aðrir sem umgangast börn undir eins árs aldri á næstu mánuðum ættu að sækjast eftir bólusetningu ef 10 ár eru liðin frá síðasta skammti.

### Smitleið kíghósta

Kíghósti er mjög smitandi og smitast á milli fólks með úða frá öndunarfærum eins og við hósta eða hnerra. Yfirleitt líða um 2–3 vikur frá smiti þar til einkenni koma fram. Einkennin eru í fyrstu vægt kvef en eftir um tvær vikur færast einkennin í vöxt, oft með áköfum hóstaköstum sem fylgir einkennandi soghljóð við innöndun. Önnur einkenni eru hnerri, nefrennsli og hiti. Einkenni sjúkdómsins geta varað í allt að 10 vikur. Sjúkdóminn má staðfesta með sýnatöku úr nefi/nefkoki og PCR-rannsókn. Sýklalyf gagnast sjaldan til að draga úr veikindum vegna kíghósta en er beitt í einstaka tilfellum, s.s. ef sýkingin veldur lungnabólgu.

### Sýnið varúð í umgengni

Einstaklingar með kíghósta þurfa að draga eins og kostur er úr umgengni við ungbörn, strax og einkenni koma fram og sérstaklega í u.þ.b. tvær vikur eftir að hósti byrjar (ef bólusetttir innan 10 ára) eða lengur (óbólusetttir eða lengra en 10 ár frá síðasta skammti).

Almennt eru einstaklingar smitandi frá byrjun veikinda og í 2 vikur eftir að hósti byrjar (samtals oft kringum 4 vikur).

Frekari upplýsingar um kíghósta er að finna á [vef embættis landlæknis](#).

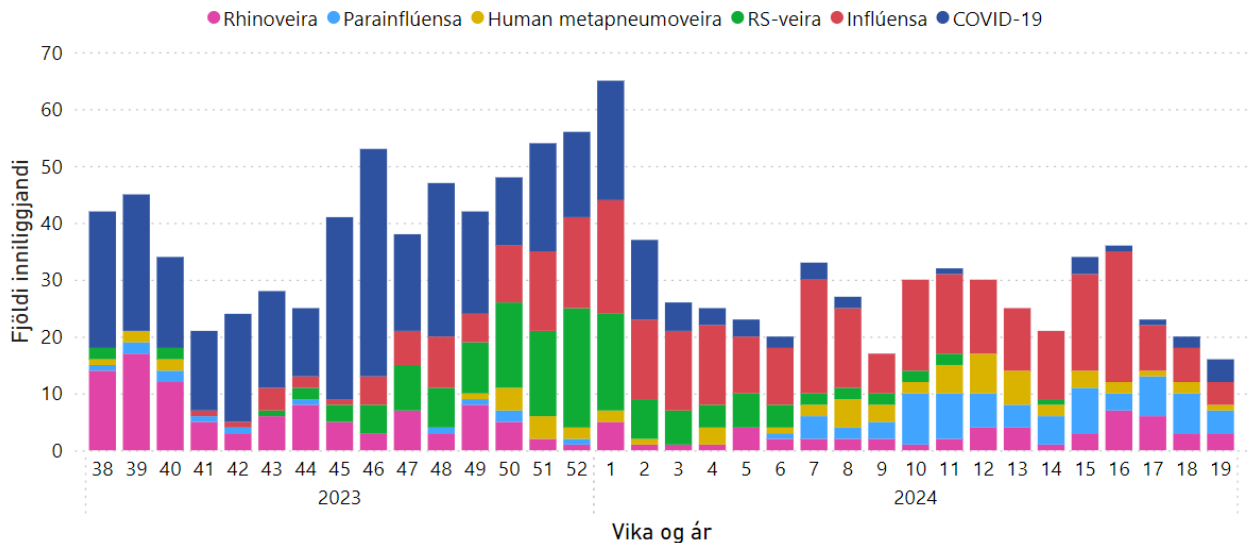
## Mislingar

Í viku 5 2024 (byrjun febrúar) [greindist eitt tilfelli mislinga](#), það fyrsta hér á landi síðan árið 2019. Engin útbreiðsla varð frá því tilfelli. Í viku 16 [greindist annað ótengt tilfelli](#) og engin frekari tilfelli hafa greinst. Báðir einstaklingar voru á miðjum aldri og bólusetningarstaða óljós en hugsanlega fengu þeir eina bólusetningu sem börn. Bíða þarf í sex vikur frá síðasta tilfelli til að lýsa yfir að ekkert afleitt tilfelli hafi orðið.

Bólusetning er besta vörnin gegn mislingum. Bóluefnið MMR (gegn mislingum, hettusótt og rauðum hundum) veitir langtíma vörn gegn sjúkdómnum og er öruggt bóluefni. Þau sem hyggja á ferðalög erlendis á næstunni er ráðlagt að huga að bólusetningarstöðu sinni og sérstaklega barna sinna vegna mislinga. Mikið hefur verið um mislinga í Evrópu undanfarna mánuði, sjá [frétt á vef embættis landlæknis um fjölgun tilfella](#). Hægt er að fá frekari upplýsingar varðandi bólusetningar hjá heilsugæslu, á [netspjalli Heilsuveru](#) eða í síma 1700. Sjá frekari upplýsingar um mislinga á [vef embættis landlæknis](#).

## Innlagnir á sjúkrahús

Frá miðjum janúar hafa á bilinu 20–35 einstaklingar legið á Landspítala í viku hverri með eina af sex algengustu öndunarfæraveirusýkingunum. Í viku 18 voru 20 einstaklingar með öndunarfæraveirusýkingu inniliggjandi, þar af sex með inflúensu, sjö með parainflúensu og tveir með COVID-19. Í viku 19 voru 16 einstaklingar inniliggjandi, þar af fjórir með inflúensu, fjórir með parainflúensu og fjórir með COVID-19. Meirihluti þeirra sem lágu inni með inflúensu og COVID-19 í vikum 18 og 19 voru 65 ára eða eldri (mynd 4).



Mynd 4. Algengustu öndunarfærasykingar veturinn 2023–2024. Fjöldi inniliggjandi einstaklinga á Landspítala.

## Samantekt

Fjöldi inflúensutilfella er á niðurleið eftir að hafa sveiflast nokkuð í vetur. Fáir greinast með COVID-19 og enginn með RSV um þessar mundir. Í viku 18 lágu 20 einstaklingar á Landspítala með eina af sex algengustu öndunarfæraveirunum, þar af sex með inflúensu og í viku 19 voru 16 einstaklingar inniliggjandi, þar af fjórir með inflúensu. Frá byrjun apríl þessa árs, til og með 15. maí sl., hafa 43 einstaklingar greinst með kíghósta hér á landi, staðfest með PCR prófi. Þar að auki hafa 36 einstaklingar fengið klíniska greinigu. eru þetta fyrstu tilfellin sem greinst hafa hérlendis síðan 2019. Tvö tilfelli mislinga greindust hér nýlega, þau fyrstu síðan árið 2019, en engin önnur tilfelli hafa greinst út frá þeim.

Þetta verður síðasta tölublað öndunarfærasykinga þetta flensutímabil en sóttvarnalæknir mun áfram birta stakar fréttir ef tilefni er til vegna sýkinga sem varða almannaheill.

## Staðan í Evrópu

Tíðni öndunarfærasýkinga er áfram á niðurlæð í ríkjum ESB/EES. Í flestum löndum er lítið um staðfesta inflúensu og inflúensulík einkenni. Sama má segja um COVID-19 og RSV í flestum ESB/EES-ríkjum. Flensutímabil þessa veturs er á enda. Sjá frekari upplýsingar á [vef Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins](#).

Kíghósti er landlægur í Evrópu og um allan heim og kemur í faröldrum á 3–5 ára fresti. Í mörgum ríkjum ESB/EES hefur verið [aukning á kíghóstatilfellum](#) síðan um mitt ár 2023, m.a. á Norðurlöndum, og áfram greinast fjölmargir í löndunum í kringum okkur. Sjá [nýlega frétt](#) á vef embættis landlæknis. Helsta vörnin gegn kíghósta er bólusetning og markmið bólusetninga gegn kíghósta er fyrst og fremst að verja ungbörn (börn yngri en 6 mánaða), sem eru í mestri áhættu.

## Sóttvarnir

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

Við minnum öll á að:

- Fylgja tilmælum um bólusetningar.
- 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 reglulegum handþvotti.
- Nota grímu við ákveðnar aðstæður eins og á heilbrigðisstofnunum þ.m.t. biðstofum.
- Lofta út.

