



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

Sóttvarnalæknir

FARSÓTTAFRÉTTIR

1. árg. 2. tölublað. Mars 2005

EFNI:

Inflúensa og RSV bls. 1

MÓSA-sýkingum fjölgar bls. 1

Gíardíusýkingar bls. 2

Ritstjórn

Haraldur Briem
sóttvarnalæknir

Ása Atladóttir
Guðrún Sigmundsdóttir
Sigurlaug Hauksdóttir
Þórólfur Guðnason

Ritstjóri

Jónína M. Guðnadóttir

LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

SÓTTVARNALÆKNIR

Austurströnd 5
170 Seltjarnarnes
Sími: 510 1900
Bréfasími: 510 1920

Netfang: mottaka@landlaeknir.is
Veffang: www.landlaeknir.is

Heimilt er að nota efni þessa fréttabréfs, sé heimildir getið.

INFLÚENSA OG RSV VETURINN 2004-2005

Eins og greint var frá í síðasta fréttabréfi hefur inflúensan í ár valdið óvenju miklu álagi á heilbrigðisþjónustuna. Hún náði hámarki í lok janúar en tilfellum hefur fækkað verulega í febrúar og mars.

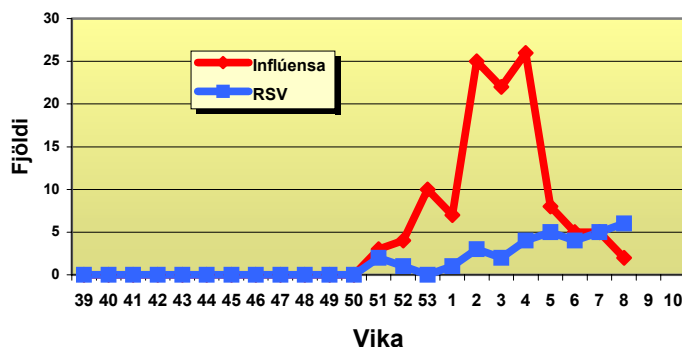
RS-veiran náði sér hins vegar á strik í febrúar og hefur valdið miklu álagi á heilbrigðisstofnanir. Á bráðamóttöku Barnaspítala Hringins komu rúmlega 1.000 börn hvorn mánuð í janúar og febrúar. Stór hluti þessara barna var með inflúensu eða RSV-sýkingu.

Mörg börn með RSV-sýkingu voru lögð inn á Barnaspítalann í febrúar og sérstök hágæsludeild var opnuð fyrir mjög veik ung börn af völdum sýkingarinnar. Alls voru níu börn

lögð inn á hágæsludeildina og þar af þurftu þrjú börn öndunarvélar meðferð. Almenn er álitid að RSV-faraldurinn í ár sé einn hinn skæðasti sem geisad hefur hér á síðustu árum.

Þótt RSV-faraldurinn virðist eitthvað vera í rénun má búast við áframhaldandi álagi af hans völdum næstu vikurnar.

Inflúensa og RSV sýkingar greindar á rannsóknastofu LSH í veirufræði veturinn 2004 - 2005



MÓSA-SÝKINGUM FJÖLGAR

Að undanfögnu hafa óvenju margir einstaklingar greinst með MÓSA-sýkingu (mepicillín ónæma *Staphylococcus aureus*). Á fyrstu tveimur mánuðum þessa árs hafa níu einstaklingar greinst með bakteríuna og er fjöldinn þegar kominn upp fyrir heildarfjölda tilfella alls síðasta árs.

Flest tilfelli hafa greinst meðal sjúklinga og starfsmanna Landspítala - Háskólasjúkrahúss. Samkvæmt niðurstöðum úr stofnagreiningu er um mismunandi stofna að ræða, sem bendir til þess að uppspretta smits sé mismunandi.

Á síðastliðnum áratug voru MÓSA-tilfelli fá hérlendis, aðeins stöku tilfelli greindust á ári hverju. Frá árinu 2000 hefur fjöldi tilfella farið vaxandi og náði hámarki árið 2002 (sjá mynd bls. 2). Viðkomandi einstaklingar

greinast ýmist vegna klínískra sýkinga eða eru einkennalausir berar og finnast þá í flestum tilfellum við leit að MÓSA í umhverfi þekktis fyrra tilfellis. Flest tilfelli hafa greinst á Landspítala - Háskólasjúkrahúsi en einnig hafa komið upp MÓSA-tilfelli á minni sjúkrahúsum utan Reykjavíkur og á öldrunarstofnunum.

Með hörðum aðgerðum hefur fram til þessa tekist að koma í veg fyrir útbreiðslu bakteríunnar á sjúkrahúsum.

Líklegt er að MÓSA-bakterían berist hingað til lands með einstaklingum frá erlendum sjúkrahúsum. Markviss leit að MÓSA er því gerð annars vegar hjá starfsfólki sem hefur unnið á sjúkrahúsum erlendis og halda áfram slíkum störfum hérlendis og hins vegar hjá sjúklingum sem hafa dvalið á

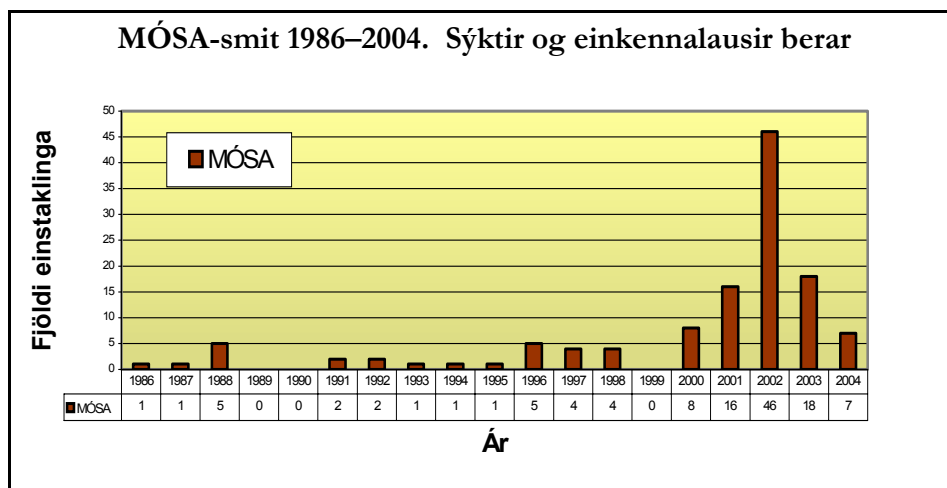
Sýkingavarnir eru grundvallaratriði til að stöðva útbreiðslu MÓSA-smits.

sjúkrastofnunum erlendis og þurfa á innlög að halda eftir komu hingað.

Nauðsynlegt er að halda áfram baráttunni gegn MÓSA. Sýkingavarnir eru grundvallaratriði til að stöðva útbreiðslu smitsins. Handhreinsun, ýmist með vatni

og sápu eða spritti, er einföld aðgerð og áhrifarík sem rýfur helstu smitleiðina inni á sjúkrastofnunum.

MÓSA-smit er skráningarskylt og ber að tilkynna til sóttvarnalæknis lögum samkvæmt.



Ung börn eru móttækilegri fyrir giardiasmiti en fullorðnir.

Í mars 2001 var giardíusýking gerð að tilkynningaskyldum sjúkdómi svo öðlast mætti frekari vitneskju um uppruna. Giardíusýking orsakast af smiti með frumdyrinu *Giardia lamblia*. Helsta einkenni sýkingarinnar er niðurgangur, en hann getur orðið viðvarandi. Í viðvarandi

nánar er skoðað eru flest tilfellanna af innlendum toga og er sýkingin algengust í Reykjavík en einnig er töluvert um sýkingar á Akranesi. Stöku tilfelli greinast úti á landsbyggðinni.

Ung börn eru móttækilegri fyrir smiti en fullorðnir og er sýkingin algengust í aldurshópnum 0–4 ára. Smitið berst einnig nokkuð auðveldlega innan fjölskyldna, meðal systkina og foreldra lítilla barna og skýrir það hærri tíðni einstaklinga á aldrinum 25–40 ára.

Á árunum 2002–2004 var gerð könnun á vegum sóttvarnalæknis þar sem skoðaðir voru ýmsir áhættuþættir sýkinga af völdum *Giardia lamblia*, en ekki var hægt að sýna fram á einn ákveðinn áhættuþátt öðrum fremur í tengslum við smit. Mörg yngstu barnanna voru í dagvist, en hafa verður í huga að stærstur hluti barna á Íslandi eru ýmist á leikskólum eða hjá dagmæðrum. Í einhverjum tilfellum hefur smitið borist á milli barna í dagvistinni en engin rök eru fyrir því að hún sé alltaf uppspretta smitsins hjá yngsta aldurshópnum. Nauðsynlegt er að afla meiri vitneskju um uppruna smits hérlendis.

GÍARDÍUSÝKINGAR Á ÍSLANDI FRÁ 2000

2000	Fjöldi tilfella	47
	Á 100.000 íbúa	16,7
2001	Fjöldi tilfella	33
	Á 100.000 íbúa	11,6
2002	Fjöldi tilfella	57
	Á 100.000 íbúa	19,8
2003	Fjöldi tilfella	55
	Á 100.000 íbúa	19
2004	Fjöldi tilfella	85
	Á 100.000 íbúa	29,1

Fjöldi og tíðni giardíusýkinga 2000–2004

sýkingu eru einkennin síþreyta, kviðverkir, vindgangur og illa lyktandi hægðir. Oftast er þó sýkingin einkennalaus og geta börn borið smit mánuðum saman.

Síðastliðin ár hefur tíðni þessara sýkinga farið vaxandi, sjá meðfylgjandi töflu. Engin góð skýring er á þessari aukningu. Þegar